

Análisis de la función de advertencia como control público en la Política de Administración de
Riesgos para la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Liliana Agudelo Cifuentes

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela Administrativa y Finanzas

Centro Amazonía – Orinoquia

Yopal Casanare 2017

Análisis de la función de advertencia como control público en la Política de Administración de
Riesgos para la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Presentado por:

Liliana Agudelo Cifuentes

Trabajo como requisito de grado para optar por el título de Posgrado de Especialización en
Gestión Pública

Director de trabajo de grado:

Jorge Eliecer Echavarría Zuleta

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela Administrativa y Finanzas

Centro Amazonía – Orinoquia

Yopal Casanare 2017

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Yopal, 07 de noviembre de 2017

Dedicatoria

Dedico este trabajo de grado a mi familia, mi esposo y mis hijos que me han acompañado en todo el proceso de construcción del conocimiento en esta maravillosa línea de la gestión pública

A Dios porque siempre ha sido mi fortaleza y mi sustento.

A mi tutor José Eliecer Echavarría quien me guió en el desarrollo de este trabajo y me apoyó con su conocimiento en la definición final del documento.

Agradecimientos

La autora presenta sus agradecimientos

A Dios Todopoderoso por la sabiduría, la inteligencia, la salud y las fuerzas para poder ejecutar cada parte de este trabajo.

A mi esposo por su confianza y tiempo.

A mis hijos que son el motor de mi vida por su apoyo incondicional.

A Jorge Eliecer Echavarría Zuleta mi tutor quien me guió para que este trabajo se consolidara en una herramienta para la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia.

A la Ingeniera Martha Plazas Directora de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia por permitirme realizar este trabajo en la Entidad.

Tabla de Contenido

Índice de Tablas	8
Índice de Gráficas.....	9
Resumen	10
Introducción	12
Antecedentes	14
1. Planteamiento del Problema	22
2. Objetivos.....	25
2.1. Objetivo General	25
2.2. Objetivos específicos	25
3. Justificación.....	26
4. Marco Conceptual y Teórico.....	30
5. Metodología	35
5.1. Tipo de Estudio	35
5.2. Población y Muestra.....	35
5.2.1. Población	35
5.2.2. Muestra	35
5.2.3. Procedimiento	36
5.2.4. Instrumento y recolección de la información.....	37
5.2.5. Procedimiento para la recolección de la información	37
5.2.5.1. Aplicación del instrumento.	37
5.2.5.2. Análisis de la información.	37
6. Presentación y Análisis de Resultados	39
6.1. Desarrollo de las etapas de análisis.....	39
6.1.1. Recolección y análisis de la información.....	39
6.1.1.1. Información Secundaria	39
6.1.1.2. Información Primaria.....	45
6.1.1.3. Diseño del Taller Metodológico	58

Conclusiones	96
Recomendaciones	101
Bibliografía	102

Índice de Tablas

Tabla No 1 Cálculo del tamaño óptimo de una muestra	37
Tabla No 2 Matriz de correlación información primaria y secundaria	59
Tabla No 3 Tipología de riesgos propuesta por la mesa de trabajo	67
Tabla No 4 Mapa de riesgos Corporinoquia	69
Tabla No 5 Cuadro resumen opciones de manejo de riesgo	69
Tabla No 6 Etapas de identificación del riesgo	70
Tabla No 7 Etapas de valoración del riesgo	71
Tabla No 8 Matriz de identificación, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo.	73
Tabla No 9 Matriz DAFO	73
Tabla No 10 Determinación del impacto	75
Tabla No 11 Rangos de gestión de la Corporación	75
Tabla No 12 Categorización de los porcentajes según resultados de la medición del impacto	76
Tabla No 13 Resumen de evaluación de diseño	91
Tabla No 14 Resumen evaluación de la efectividad de controles	91
Tabla No 15 Evaluación final de la calidad y eficiencia del control interno	92
Tabla No 16 Rangos de gestión Corporinoquia	94
Tabla No 17 Evaluación de la efectividad de controles	94
Tabla No 18 Criterios de evaluación de un control	94

Índice de Gráficas

Gráfica No 1 Mapa de procesos Corporinoquia	50
Gráfica No 2 Flujograma política de gestión de riesgos integral	62
Gráfica No 3 Matriz de calificación de riesgo Corporinoquia	68
Gráfica No 4 Diagrama de pescado	79
Gráfica No 5 Flujograma análisis de causa	85
Gráfica No 6 Flujograma modelo de análisis de puntos de control	93

Resumen

Antes de la Constitución de 1991, la Contraloría ejercía un control previo, esto se fue desquebrajando por los índices de corrupción, a partir de esta norma se convirtió en un control posterior y selectivo. Es allí donde entra como sostén la función de advertencia; sin embargo, a partir de la sentencia C-103/15 la Corte Constitucional inhibió a la Contraloría el uso de la función de advertencia por considerarla como un control previo y este no debía ser asumido por él; sino por las oficinas de control interno de las entidades; se deriva una obligatoriedad que hasta el día de hoy ha sido pasada por alto. Surge la problemática que desemboca en la ausencia de un proceso que permita desarrollar la función de advertencia dentro de las instituciones fundamentado en la administración de riesgos. El objetivo es construir un proceso de función de advertencia aunado a la política de administración de riesgos cimentado en la ISO 9001:2015. La metodología es el análisis de esta política soportado en la ISO 9001:2015 que sirva como instrumento de función de advertencia en los procesos misionales de conformidad a la normatividad ambiental. Los resultados forjarán una directriz para la generación de funciones de advertencia que conciban el mejoramiento continuo y el cumplimiento normativo.

Palabras Claves. Función de advertencia, Riesgo, Riesgo Residual, Administración del riesgo, Modelo de operación por procesos, Caracterización de los procesos, Objetivo de Proceso, Identificación del riesgo y monitoreo y revisión.

Abstract. Before the 1991 Constitution, the Comptroller exercised a prior control, this was cracked by the indexes of corruption, from this norm became a posterior and selective control. It is there that the warning function enters as support; however, as from Judgment C-103/15, the Constitutional Court inhibited the use of the warning function by the Comptroller's Office

because it was considered as a prior control and should not be assumed by it; but by the internal control offices of the entities; it derives an obligation that until today has been overlooked. The problem arises that leads to the absence of a process that allows the development of warning control within institutions based on risk management. The objective is to build a process of warning function coupled with the risk management policy cemented in ISO 9001: 2015. The methodology is the analysis of this policy supported in ISO 9001: 2015 that serves as an instrument of warning function in the missionary processes in accordance with environmental regulations. The results will forge a guideline for generating warning functions that envisage continuous improvement and regulatory compliance.

Keywords. Risk function, Risk management, Process operation model, Process characterization, Process objective, Risk identification and Monitoring and review.

Keywords. Risk function, Risk management, Process operation model, Process characterization, Process objective.

Introducción

El dinamismo de la Función de Advertencia como control público en la política de administración de riesgos de las entidades públicas ha venido tomando fuerza dentro de las organizaciones estatales ya que anteriormente era efectuada o llevada a cabo por el Ente de Control es decir, por la Contraloría General de la República con unos condicionamientos que demostraban riesgos latentes que podrían conllevar a detrimentos patrimoniales en las entidades públicas, es así como una vez derogada esta función en el organismo de control se direccionó como una competencia de las mismas organizaciones a través de sus oficinas de control interno; sin embargo, no se ha sabido de alguna que haya dado inicio a la ejecución de dicho procedimiento dentro de alguna entidad a nivel nacional.

Es así como en el desarrollo investigativo aplicado a la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia pretende consolidar el proceso de función de advertencia que permita ir aunada a un eficiente análisis de riesgos corporativos que impliquen el cumplimiento tácito de los objetivos institucionales de cada uno de los procesos.

La problemática se fundamenta en la ausencia de una política integral de administración de riesgos en Corporinoquia que fundamente la derivación de la función de advertencia como control público.

Dada esta problemática podremos suscitar un análisis interno con base en criterios de diferentes instituciones en el manejo y administración de los riesgos corporativos que han venido tomando fuerza; no como una variable aislada sino como parte de la cultura institucional.

El trabajo será estructurado con base en los resultados de los documentos analizados en el contexto del desarrollo del trabajo de campo, a su vez asumir una cultura de riesgo corporativo

que permita dirimir las funciones de advertencia generando así situaciones preventivas que conlleven a un mejoramiento continuo en la Corporación.

Antecedentes

En el contexto de la puesta en marcha del proyecto de investigación aplicada se vislumbraron algunas consideraciones documentales importantes para poder definir una plataforma que dirima el desarrollo objetivo del documento de investigación aplicada para la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia.

Los análisis documentales que dieron origen a esta necesidad imperante en el ejercicio del control público dirimido en la función de advertencia tienen como soporte analítico los siguientes apartes:

La Sentencia C-103/15 cita una disyuntiva en el control previo que ejerce la Contraloría en las actividades de un ente público, a través de ésta; se pudo inferir que dicho procedimiento ejecutado por la Contraloría ejerce una intervención en el desarrollo de las actividades propias de las instituciones llegando a convertirse en prevención ocasionando cambios en el objetivo principal de las mismas; es así como esta intervención ex ante no se cataloga meramente de vigilancia sino de control y, por tanto, la función de advertencia permea el límite del control fiscal encaminado a una atención posterior en el cumplimiento de los objetivos del proceso; es así, como la sala dictamina inconstitucional este proceso para la Contraloría encaminando su responsabilidad de ejecución a las Oficinas de Control Interno de las Entidades Públicas.

El Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial mediante la circular 01 de 2015 hace un llamado al fortalecimiento del sistema de control interno frente a su función preventiva, en donde cita:

En virtud de lo anterior el Consejo... imparte las siguientes orientaciones: Fortalecer los controles asociados a la protección y buen uso de los recursos públicos, ejerciendo y

promoviendo de manera directa el control interno, sobre el cual el Contralor General de la República tiene la atribución de conceptuar y evaluar la calidad y eficiencia, en virtud del numeral 6 del artículo 268 de la Constitución Nacional. Al respecto se reitera que el adecuado funcionamiento y efectividad del control interno es responsabilidad de todos los servidores en el ámbito de sus competencias y Fortalecer las oficinas de control interno o quien haga sus veces, mediante la asignación de servidores que cuentan con los perfiles y competencias requeridos para el ejercicio de la auditoría interna, teniendo en cuenta la particularidad y complejidad de cada una de las entidades, sin que ello implique aumento de planta de personal. (p. 2)

Procedimiento para la elaboración, comunicación y seguimiento a la Función de Advertencia de la Contraloría de Bogotá. La Contraloría de Bogotá D.C. Dentro de este esquema procedimental podemos observar el desarrollo de la puesta en marcha para elaborar, comunicar y realizar seguimiento a la función de advertencia comunicada al Alcalde Mayor de Bogotá. Ligia Inés Botero Mejía. Contralora Auxiliar. Revisión Técnica. Juan Pablo Contreras Lizarazo. Director Técnico de Planeación.

Análisis de algunas funciones de advertencia dirimidas por la Contraloría General de la República. Función de advertencia sobre la constitución reservas presupuestales y solicitud de autorización de vigencias futuras / noviembre de 2012, Función de advertencia debilidades técnicas, administrativas e institucionales de la gestión del recurso hídrico que impiden garantizar el agua como un bien público y derecho fundamental humano y colectivo / 2014, Función de advertencia Derogación de ecosistemas de Páramos / septiembre 2012.

Encontramos las siguientes similitudes: Considerando sobre la pertinencia normativa de la entidad para llevar a cabo la función de advertencia, antecedentes involucrados con el

cumplimiento objeto de la función de advertencia brindando siempre el enfoque posible de incumplimiento, identificación de los hechos que generan riesgo, fundamentos en derecho, marco normativo del caso concreto, considerando técnicos y jurídicos y advierte.

En esta etapa del proceso se deben tener en cuenta factores tales como: recomendaciones, obligatoriedad de la puesta en marcha de un plan de mejoramiento revisado y aprobado por los expertos y representante legal y cronograma para el seguimiento, de igual manera dentro de la función de advertencia tiene que existir la socialización masiva de la misma en el proceso de construcción para permitir la participación ciudadana dentro del proceso. La tercera etapa es la socialización, la Contraloría General lo emite a los interesados única y exclusivamente de la función de advertencia y realiza su publicación en la página web de la entidad y lo canaliza a través de un oficio y el seguimiento lo cumple al momento de la realización del proceso auditor o en algunas ocasiones si la función de advertencia es transversal construye una herramienta que permite canalizar la información que demuestre o no el cumplimiento de la misma, la tabula y proyecta los resultados.

Guía para la Administración del Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública Versión 6. De conformidad al documento Política de Riesgos de la Función Pública versión 6 de marzo de 2016, se pueden apreciar varias conclusiones que el autor plasma de conformidad al estudio que se llevó a cabo para el Departamento Administrativo de la Función Pública y que sirve de parámetro para los demás organismos públicos dando cumplimiento a su rol como órgano rector de esta rama en el sector público a nivel nacional; dentro de las conclusiones que se pueden denotar tenemos:

Que el objetivo principal de la generación de esta conducta en el Departamento Administrativo de la Función Pública es administrar los riesgos de conformidad a su naturaleza y al manejo procedimental de la entidad; siempre dando una observancia preventiva frente a posibles situaciones que puedan afectar los objetivos de los procesos; por esta razón, el alcance de este documento dimensiona todo su aparato procedimental.

El Departamento Administrativo de la Función Pública realizó un estudio interno que permitió concatenar la clasificación de los riesgos aunado a factores internos y externos que son dimensionados como las causas generadoras de los posibles riesgos que se pueden presentar dentro del proceso de administración de la entidad.

En este mismo documento se puede evocar que existe una clasificación de los riesgos que van directamente aunados al cumplimiento de los objetivos institucionales dimensionando así clasificación en: estratégicos, de imagen, operativos, financieros, de cumplimiento y conformidad, tecnológicos, de corrupción y de información; dicha información se desliga de los riesgos por proceso.

Por otra parte este mismo esbozo documental nos permite entrever los riesgos de proyecto asociados a proyectos de gestión que concatenan lo siguiente: financieros, tecnológicos, de calidad, contractual, cumplimiento, estratégico, comunicación, recurso humano, integración y grupos de interés y por último los riesgos de corrupción que aunque se encuentran en una clasificación dentro de los riesgos por proceso, a estos se les brinda un manejo diferente, ya que al momento de estos presentarse el manejo brindado es direccionado hacia un ente de control tipificándolo en fiscal, penal o disciplinario.

Es así como el Departamento Administrativo de la Función Pública genera una matriz que categoriza los riesgos en donde se interrelacionan la probabilidad de ocurrencia con el impacto causado si este se llegara a materializar ubicando la zona de riesgo para posterior a ello darle el manejo apropiado de conformidad a su posición.

Todo lo anteriormente plasmado se compila en la identificación de los riesgos que es donde podemos ver el nombre del riesgo, las causas generadoras del riesgo y las posibles consecuencias en esta identificación se analiza el riesgo; aquí hay un análisis que es importante resaltar y es la significancia que tiene la definición de las causas que generan la problemática o en este caso el riesgo, ya que; los puntos de control irán encaminados a mitigar estas causas generadoras del riesgo. Posterior a este punto se consolida el análisis en el mapa de riesgo que une la identificación con el análisis del riesgo y permite tener un mejor control y seguimiento; sin embargo, este no vislumbra indicadores que permitan monitorear el riesgo.

Herramientas técnicas para el establecimiento de contexto y valoración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se pretende hacer un análisis aislado de las herramientas técnicas que el Departamento Administrativo de la Función pública para el establecimiento del contexto y valoración del riesgo ya que es uno de los puntos más importante como se evidenció en el párrafo anterior.

Aquí básicamente se presentan las diferentes metodologías para ubicar las causas generadoras del riesgo es así que se denotan herramientas valiosas metodológicas como: lluvia de ideas, entrevistas estructuradas o semiestructuradas, técnica Delphi, listas de verificación, estructura ¿qué pasaría si?, análisis de escenario, análisis de impacto en el negocio, análisis de la causa principal, análisis de modos y efectos de fallas (AMEF) y análisis de modos y efectos de falla y

criticidad (AMEFC), análisis de árbol de fallas (AAF), análisis de árbol de eventos (AAE), análisis de causas y consecuencias, análisis de causa y efecto, análisis de árbol de decisiones y análisis en esquema de corbatín o "Bow tie". Dentro de esta gama de opciones la entidad puede definir uno o más herramientas que faciliten la construcción de las causas que ocasionan los posibles riesgos.

Política de Administración del Riesgo de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia y Administración de Riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia. A través de la Resolución No 300.41-13.0387 del 08 de abril de 2013 la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia Por medio de la cual se adopta la política y los lineamientos para la administración del riesgo al interior de la entidad. La resolución expuesta pretende enfocar la importancia de la administración del riesgo dentro de la entidad al igual que el alcance que esta tiene involucrando todos los procesos que hacen parte del sistema de gestión de la calidad y denota los responsables de encaminar las directrices en el manejo del riesgo dentro de la Corporación siendo este el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno el cual está conformado por todo el equipo directivo de la institución; por otra parte; dimensiona la plataforma de acción de la administración del riesgo encauzado a los lineamientos que brinda el Departamento Administrativo de la Función Pública y la ISO 31000 de 2009.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia. El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia cumple con los criterios expuestos en lo establecido en el Decreto 2482 de 2012 el cual establece los lineamientos generales para la integración en la planeación y la gestión.

La Norma ISO 31000:2009 es una norma que dirige los lineamientos que deben tener en cuenta las organizaciones de cualquier tipo para manejar y/o administrar los riesgos que se puedan presentar y que en determinado momento puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales en la Entidad.

La norma descrita cita que ha sido creada para cualquier tipo de entidad sin importar su naturaleza y que puede tener en cuenta cualquier tipo de riesgo que se presente de conformidad a la dinámica de la empresa; de igual forma manifiesta que en toda la organización se debe tener una actitud de riesgo que evalúe, que realice seguimiento, que mantenga, que adopte y que tome decisiones en la administración de los riesgos dentro de la organización.

Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación. En este documento analizamos que la estructura de la administración de los riesgos de procesos de contratación siguen el mismo lineamiento de la metodología expuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública y de la Norma ISO 31000:2009, visualizando lo siguiente: la estructura de la administración de riesgos da los siguientes pasos: establecer el contexto, identificar y clasificar los riesgos, evaluar y calificar los riesgos, asignación y tratamiento de los riesgos y monitorear los riesgos. Estos riesgos son incluidos dentro de la etapa precontractual en los estudios previos o en los pliegos de condiciones, es importante que dichos riesgos hagan parte integral de la definición de los riesgos de corrupción y que sean extraídos y tipificados con el fin de que estos hagan parte integral de la política de administración de riesgos que derive una función de advertencia.

La ISO 9001:2015 es una norma que ha dado inicios en su aplicabilidad en algunas entidades la Corporación ha venido dando avances en el desarrollo de la armonización de la ISO

9001:2008 a la ISO 9001:2015 con miras a certificarse en poco tiempo en esta nueva norma, es así; como denotamos algunos cambios importantes en la norma expuesta que aún no han sido entrelazados con la NTCGP 1000:2009. Es importante denotar que la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia actualmente cuenta con la certificación en las normas ISO 9001:2008 y la NTCGP 1000:2009 y que ya ha dado inicios para la armonización a la ISO 9001:2015 en donde ha definido la matriz de debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que permiten integrar este acápite al manual de calidad, por otra parte ha eliminado de su vocablo las medidas preventivas ya que el mismo sistema es prevención redimiendo solo acciones correctivas y de mejora en procura del mejoramiento continuo del sistema, ajustó la dinámica de riesgos con puntos de control y acciones que permitan una administración de riesgos por proceso. De igual manera, realizó la identificación de las partes interesadas pertinentes al sistema de gestión de la calidad que enriquecerá el procedimiento objeto del estudio.

1. Planteamiento del Problema

Ausencia de una política integral de administración de riesgos en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia - Corporinoquia que fundamente la derivación de la función de advertencia como control público.

Con respecto a la problemática mencionada podemos evidenciar el impacto que tuvieron las funciones de advertencia en la Contraloría General como la cita la Auditoría General de la República en el Informe de gestión julio 2013 – junio 2015.

(República, 2015) “En virtud de la selectividad, la AGR constató los beneficios reportados por las contralorías, los cuales ascendieron a un valor de \$3.96 billones para el año 2013 y de \$1.45 billones para el año 2014. De los anteriores beneficios constatados la mayoría de ellos se activaron en virtud de la función de advertencia, de la cual la Corte Constitucional mediante la sentencia C-103 de 2015 declaró su inexequibilidad. El control de advertencia sin duda representaba una de las prácticas que generaba mayor valor agregado en las acciones prevención respecto de la gestión adelantada por las contralorías”.

Es así como se puede comprender que el proceso de función de advertencia sirve como parámetro de prevención para proteger los recursos y bienes públicos y que es imperante que este proceso se desarrolle de manera óptima en las entidades públicas en cabeza de las Oficinas de Control Interno fundamentado en una política de gestión de riesgos integral que permita tener una derivación efectiva de las mismas y que no acarree desgastes administrativos y distorsión de procesos. Por otra parte; el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial mediante la circular 01 de 2015 hace un

llamado al fortalecimiento del sistema de control interno frente a su función preventiva, en donde cita:

“...En virtud de lo anterior el Consejo... imparte las siguientes orientaciones: Fortalecer los controles asociados a la protección y buen uso de los recursos públicos, ejerciendo y promoviendo de manera directa el control interno, sobre el cual el Contralor General de la República tiene la atribución de conceptuar y evaluar la calidad y eficiencia, en virtud del numeral 6 del artículo 268 de la Constitución Nacional. Al respecto se reitera que el adecuado funcionamiento y efectividad del control interno es responsabilidad de todos los servidores en el ámbito de sus competencias y Fortalecer las oficinas de control interno o quien haga sus veces, mediante la asignación de servidores que cuentan con los perfiles y competencias requeridos para el ejercicio de la auditoria interna, teniendo en cuenta la particularidad y complejidad de cada una de las entidades, sin que ello implique aumento de planta de personal.....”

Como se ha mostrado, se puede concluir que las oficinas de control interno deben ser consolidadas no solo con talento humano capacitado sino también con procesos que dinamicen dicho afianzamiento; ya que para lograr generar una función o control de advertencia dentro de una entidad debe establecerse un trabajo analítico y determinado en derecho, con la experticia de las ramas que se pretenden colocar bajo la lupa de advertencia. Haciendo hincapié en este emplazado, el cumplimiento de dicho objetivo está por verse, ya que las entidades públicas no se encuentran preparadas para asumir semejante desafío dado que han disminuido la importancia de esta herramienta preventiva; que de lograr aplicarla de manera eficaz los resultados serían contundentes. Por consiguiente; se podría cuestionar la importancia o necesidad latente que tiene la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia – Corporinoquia; a través de su Oficina de

Control Interno en ejercer una administración de riesgos integral que logre asociar todo tipo de riesgos y de esta manera poder priorizar los que desencadenarían una función de advertencia como eje del control público. En el desarrollo de esta integralidad es necesario tener en cuenta los diferentes tipos de riesgos que se pueden presentar en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia tales como: riesgos de corrupción, riesgos que impidan el cumplimiento de los objetivos del proceso, riesgos de proyectos, riesgos de ejecución contractual, riesgo de daño jurídico, entre otros que se han podido identificar en el desarrollo del análisis analítico de la información primaria y secundaria.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Analizar de la Política de gestión de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia que fundamente la derivación de la función de advertencia como control público.

2.2. Objetivos específicos

Definir con la realización del proyecto el impacto sobre la función de advertencia como política pública que tiene la administración de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia.

Diseñar la metodología de análisis de causas que deriven los riesgos.

Estructurar de la metodología de priorización de los riesgos que pueden emanar la función de advertencia como control público.

3. Justificación

Para poder llegar a la definición de la temática objeto del estudio; es importante que se conozca acerca del papel que ha jugado la Contraloría General de la República dentro del aparato gubernamental de Colombia. Es así como vislumbrando un concepto de lo que es hoy en día la Contraloría damos observancia a una entidad de control fiscal que vela por el buen uso de los recursos y bienes públicos en todos los procesos que manejan cada una de las entidades, independientemente de su objeto social; vigila entre otras temáticas la eficiencia, la eficacia y efectividad de los procesos y el cumplimiento de la normatividad que rige a cada institución, de igual manera fundamenta su labor en los riesgos que circundan el accionar público y el quehacer netamente misional de cada órgano público o mixto. Es necesario resaltar que este ente de control no vigila solamente a las entidades del estado y los servidores públicos sino a particulares o entidades que administren fondos de la nación. Un papel sobresaliente que ha tenido la Contraloría ha sido el enfoque hacia la modernización estatal; dicha modernización se deriva de los procesos de auditoría en donde se pueden denotar los hallazgos de tipo administrativo con incidencia fiscal, disciplinaria y penal que conlleva al levantamiento de un plan de mejoramiento que va enfocado a neutralizar las causas generadoras de dichas desviaciones o incumplimientos por parte de la entidad auditada. Este es el primero de los pasos para que la entidad pública genere valor y propenda por el mejoramiento continuo; anteriormente el plan de mejoramiento era avalado por el ente de control, en los nuevos procesos que maneja hoy en día la Contraloría; los planes de mejoramiento son revisados por la Oficina de Control Interno y aprobados por el líder del área y representante legal, este es un punto importante ya que el rol que desempeñan las oficinas de control interno dentro de las organizaciones ha venido tomando fuerza en el proceso

de control fiscal ante, durante y post. Llegando al punto central del estudio la Contraloría dentro de su misión podía aplicar un control de advertencia y prevención. La Constitución Política de 1991, en su artículo 267, establece que:

“El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes de la Nación”. (Castellanos, 2007) “En la Carta Política, el control fiscal a la gestión pública pasó de ser previo y perceptivo, a posterior y selectivo. No obstante, el nuevo enfoque del control permite la aplicación de un control de advertencia o de prevención, para que el administrador público conozca en tiempo real las inconsistencias detectadas por la Contraloría y, mediante la aplicación de un control de corrección, proceda a subsanarlas, con lo cual lograremos entidades más eficientes y eficaces, cumpliendo con el fin último del control que es el mejoramiento continuo de las entidades públicas”.

Antes de la norma de normas la Contraloría ejercía un control previo es decir si se iba a ejecutar un proyecto debía tener el visto bueno del Contralor; esto se fue desquebrajando ya que los índices de corrupción eran bastante altos y a partir de la Constitución de 1991 se puede mostrar que se convirtió en un control posterior y selectivo como lo cita el acápite anterior; es allí donde entra como protagonista la función de advertencia que aportaba significancia a la modernización institucional; sin embargo a partir de la sentencia C-103/15 esta función pasa a hacer parte de la Oficinas de Control Interno de cada una de las entidades quitando este quehacer a la Contraloría por considerarlo anticonstitucional ya que se refirió como coadministradores y que su influencia se denotaba en el desarrollo de los procesos internos y que dichos pronunciamientos podían afectar las decisiones que la empresa pública tomara. Es ahí en donde

las Oficinas de Control Interno han venido tomando el protagonismo en el desarrollo de los controles previos dentro de la entidad; sin embargo esta obligatoriedad ha sido pasada por alto o por lo menos no se ha denotado su aplicabilidad, es tan así que el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial mediante la circular 01 de 2015 hace un llamado al fortalecimiento del sistema de control interno frente a su función preventiva, en donde cita:

“...En virtud de lo anterior el Consejo... imparte las siguientes orientaciones: Fortalecer los controles asociados a la protección y buen uso de los recursos públicos, ejerciendo y promoviendo de manera directa el control interno, sobre el cual el Contralor General de la República tiene la atribución de conceptuar y evaluar la calidad y eficiencia, en virtud del numeral 6 del artículo 268 de la Constitución Nacional. Al respecto se reitera que el adecuado funcionamiento y efectividad del control interno es responsabilidad de todos los servidores en el ámbito de sus competencias y Fortalecer las oficinas de control interno o quien haga sus veces, mediante la asignación de servidores que cuentan con los perfiles y competencias requeridos para el ejercicio de la auditoria interna, teniendo en cuenta la particularidad y complejidad de cada una de las entidades, si que ello implique aumento de planta de personal.....”

Como se ha mostrado, se puede concluir que las oficinas de control interno deben ser consolidadas no solo con talento humano capacitado sino también con procesos que dinamicen dicho afianzamiento; ya que para lograr generar una función de advertencia dentro de una entidad debe establecerse un trabajo analítico y determinado en derecho, con la experticia de las ramas que se pretenden colocar bajo la lupa de advertencia, pero sobre todo basado en una política de riesgos integral que direcciona y prevea posibles riesgos potenciales que causen daño

al patrimonio público. Haciendo hincapié en este emplazado, el cumplimiento de dicho objetivo está por verse, ya que las entidades públicas no se encuentran preparadas para asumir semejante desafío dado que han disminuido la importancia de esta herramienta preventiva; que de lograr aplicarla de manera eficaz los resultados serían contundentes.

4. Marco Conceptual y Teórico

Como primera medida se debe analizar el esquema realizado por la Contraloría General de la República en tres momentos a saber: el nacimiento de la función de advertencia, la consolidación, la socialización y el seguimiento. Primero damos inicio al nacimiento de la función de advertencia y para este ejercicio tomamos el procedimiento de la Contraloría de Bogotá quien cita en sus definiciones:

“FUNCIÓN DE ADVERTENCIA: Acción que permite a la Contraloría de Bogotá advertir a la Administración Distrital e informar al Concejo de Bogotá (como apoyo al control político), sobre los actos, hechos, operaciones o decisiones que generen un riesgo de pérdida de los recursos públicos distritales y/o vulneración de los principios y normas que regulan la correcta gestión fiscal de los sujetos de vigilancia y control fiscal o que si están sucediendo no sean mayores; sin perjuicio de las actuaciones que competen al organismo de control fiscal. Esta Función de Advertencia, deberá encontrarse soportada para su expedición en un informe técnico que contenga las evidencias objetivas que sustenten su suscripción”.

Para el primer paso que es el nacimiento debemos tener en cuenta que este se desarrolla a través de un informe técnico que realizará un profesional con la experticia en la temática objeto del levantamiento de la función de advertencia; pero debemos ahondar más allá. ¿De dónde nace este control? ¿Cuál es el origen de estas funciones de advertencia? En el mismo documento de la Contraloría de Bogotá extraído de

<file:///C:/Users/DELL/Desktop/ESPECIALIZACIÓN%20EN%20GESTIÓN%20PUBLICA%20I%20SEMESTRE/PROYECTO%20DE%20GRADO/final/FUNCIÓN%20DE%20ADVERTEN>

“INFORME TÉCNICO: Documento que sustenta detalladamente el Proyecto de Función de Advertencia. Debe contener como mínimo los siguientes elementos: (a) Origen, (b) Hechos que Generan Riesgos (inobjetables y graves que hacen necesaria nuestra advertencia sobre procesos a ejecutar o en ejecución), (c) Cuantificación y (d) Soportes (Pruebas que demuestran que el daño contra el patrimonio distrital es inminente)”.

Aquí se muestra una cuestión muy importante y es el análisis de los hechos que generan los riesgos; es decir, las causas generadoras del riesgo, como podemos demostrar; el riesgo tiene una relación directamente proporcional a la generación de la función de advertencia, es así; como los riesgos que se definan son potenciales fuentes de funciones de advertencia que deben ser analizados para dirimir cuáles son los que realmente ameritan que se despliegue una función de advertencia; dicho estudio debe ir esquematizado bajo un concepto de priorización de riesgos. Para este ejercicio es importante estudiar a fondo los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública en cuanto a la Política de administración de riesgos y la ISO 31000.

Recuperado de: <http://www.sgs.co/es-ES/Health-Safety/Quality-Health-Safety-and-Environment/Risk-Assessment-and-Management/ISO-31000-Risk-Management/ISO-31000-Risk-Management.aspx>

“ISO 31000 ofrece principios y directrices genéricas sobre gestión de riesgos. La norma no es específica de ninguna industria o sector y puede ser utilizada por cualquier organización pública o privada y aplicarse a cualquier tipo de riesgo en una amplia serie

de actividades y operaciones. Cuando se implementa y mantiene de acuerdo con esta norma internacional, la gestión del riesgo permite a una organización, por ejemplo: aumentar la probabilidad de lograr los objetivos; fomentar la gestión proactiva; ser conscientes de la necesidad de identificar y tratar los riesgos en toda la organización; mejorar la identificación de las oportunidades y amenazas; cumplir con las exigencias legales y reglamentarias y las normas internacionales; mejorar la información obligatoria y voluntaria; mejorar la gobernanza; mejorar la confianza de los interesados; establecer una base confiable para la toma de decisiones y la planificación; mejorar los controles; asignar y utilizar eficazmente los recursos para el tratamiento del riesgo; mejorar la eficacia operacional y la eficiencia; mejorar la salud y seguridad, así como la protección del medio ambiente; mejorar la prevención de pérdidas y gestión de incidentes; minimizar las pérdidas; mejorar el aprendizaje de la organización, y mejorar la resistencia de la organización.”.

Debido a esas bondades que presenta la norma ISO 31000 es necesario que esta metodología se tenga en cuenta para realizar la actualización de la política de administración de riesgos de la Corporación, ya que la actual está basada solamente en la metodología del DAFP, que dimensiona un tratamiento a los procesos que hacen parte del sistema de gestión de calidad y a las posibles fuentes de corrupción cimentada en el plan de atención al ciudadano y anticorrupción; no quiere decir que este lineamiento que el Departamento Administrativo brinda no tenga las calidades para que de él nazcan las funciones de advertencia; sin embargo, al solo enfocarse en el objetivo del proceso quedarían algunos ítems importantes fuera del rango de aplicabilidad. Con la técnica de la construcción del mapa de riesgos anticorrupción podríamos estar ensanchando el espectro, no obstante, se estaría hablando de dos metodologías que no

tienen un engranaje entre ellas, situación que dificultaría el estudio. Con una combinación de estas herramientas de prevención en el control (ISO 31000, Política de riesgos del DAFP y PAAC) es posible ampliar el espectro de acción, debido a que el alcance no será solamente los procesos, sino se dimensionarán los objetivos institucionales, las políticas de la entidad, parámetros tanto internos y externos que puedan afectar el cumplimiento misional, modelos adoptados por la organización, las actividades dentro de los procesos precontractuales, contractuales y postcontractuales, recomendaciones brindadas por los usuarios y partes interesadas, entre otros. En esta investigación incluiría el resultado de las auditorías internas y externas, los procesos de la procuraduría remitidos a control interno disciplinario, el análisis del presupuesto en cuanto a recaudo, ejecución presupuestal, impacto de las actividades contractuales desarrolladas, las quejas o denuncias impuestas por el ciudadano o partes interesadas, los medios de comunicación, entre otros. Todo lo anteriormente descrito hace parte del nacimiento de la función de advertencia. Ahora bien, podemos dar paso a la consolidación de la función de advertencia, una vez examinado el nacimiento se parte de la consolidación de la misma; es así como vistas algunas de las funciones de advertencia dadas por la Contraloría General, tenemos: Función de advertencia sobre la constitución reservas presupuestales y solicitud de autorización de vigencias futuras / noviembre de 2012, Función de advertencia debilidades técnicas, administrativas e institucionales de la gestión del recurso hídrico que impiden garantizar el agua como un bien público y derecho fundamental humano y colectivo / 2014, Función de advertencia Derogación de ecosistemas de Páramos / Septiembre 2012.

Encontramos las siguientes similitudes: Considerando sobre la pertinencia normativa de la entidad para llevar a cabo la función de advertencia, antecedentes involucrados con el cumplimiento objeto de la función de advertencia brindando siempre el enfoque posible de

incumplimiento, identificación de los hechos que generan riesgo, fundamentos en derecho, marco normativo del caso concreto, considerando técnicos y jurídicos y advierte.

Se sigue denotando que la identificación de los hechos que generan el riesgo es uno de los temas más importantes y determinantes en el desarrollo de una función de advertencia ya que si esta se genera de manera equívoca caeríamos en desgastes administrativos y en toma de acciones distorsionadas que en lugar de llegar a ser una herramienta preventiva efectiva se convertiría en una herramienta destructiva para la entidad.

Por consiguiente, la redefinición de la política de gestión de riesgos de la entidad como fundamento de la derivación de la función de advertencia como control público debe enmarcarse en la integralidad de los riesgos que se presentan en cada una de las áreas o procesos que puedan llegar a permear los recursos públicos.

5. Metodología

5.1. Tipo de Estudio

El estudio que va a soportar esta investigación es la no experimental ya que se conocen las variables y estas serán reagrupadas para consolidar un solo bloque de estudio y no por separado como ya existen. Los métodos de recolección de datos se realizarán a través de la observación del esquema documental propuesto y la realización de una mesa de trabajo que se llevará a cabo con los líderes de los procesos para evidenciar los posibles riesgos que pueden acarrear detrimentos patrimoniales; así como también la definición de la herramienta para dilucidar las causas generadoras de los riesgos y de esta forma ampliar el espectro de la política de riesgos integral de la Corporación.

Los resultados del análisis de la información primaria y secundaria redundarán en la definición de una actualización de la política de gestión de riesgos de la entidad en donde se pueda vislumbrar la metodología para la definición de causas y el modelo de priorización de riesgos bajo un esquema de calidad total.

5.2. Población y Muestra

5.2.1. Población

La población estuvo constituida en la realización de las mesas de trabajo por los líderes de los procesos certificados en la Corporación que ascienden a diez y ocho (18) funcionarios y además a la representación jurídica de cada una de las áreas que asciende a cuatro (4) abogados para un total de veinte dos (22) funcionarios.

5.2.2. Muestra

CÁLCULO DEL TAMAÑO ÓPTIMO DE UNA MUESTRA	
(Para la estimación de proporciones, bajo el supuesto de que $p=q=50\%$)	
MARGEN DE ERROR MÁXIMO ADMITIDO	5%
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN	22
Tamaño para un nivel de confianza del 95%	21
Tamaño para un nivel de confianza del 97%	21
Tamaño para un nivel de confianza del 99%	21

Tabla No 1 Cálculo del tamaño óptimo de una muestra

Fuente: UNAD

Se trabajó con un 99% de confianza ya que el total de la población asciende a veintidós (22) funcionarios y se definieron veintiuno (21) funcionarios para la construcción del trabajo que se llevará a cabo a través de las mesas de trabajo.

5.2.3. Procedimiento

Una de las primeras etapas que se surtió fue el análisis de la información primaria y secundaria y la definición de similitudes, diferencias y falencias que se encuentran plasmadas en la matriz de correlación de información primaria y secundaria, cuyos resultados dirimen en la definición de la nueva metodología; la cual se encuentra determinada en el flujograma política de gestión de riesgos integral.

La mesa de trabajo tuvo como objetivo principal la recolección la matriz de clasificación de tipos de riesgos, Herramienta para análisis de causas, matriz de priorización de riesgos y modelo análisis de efectividad puntos de control y tabla de monitoreo y seguimiento de los riesgos, puntos de control y acciones a ejecutar.

5.2.4. Instrumento y recolección de la información

Se realizó una investigación de la información primaria y secundaria de valor para la ejecución del proyecto de investigación; seguido a esto se diseñó un taller el cual se desarrolló en las mesas de trabajo con los líderes de proceso y la representación jurídica de cada uno de los procesos llegando a tener una participación de veintiún funcionarios de la Corporación. La definición del taller estuvo enfocado a dirimir resultados acerca de la metodología o metodologías a usar en el desarrollo de la política de riesgos integral de la entidad en lo referente a la construcción de la matriz de clasificación de tipos de riesgos, la herramienta para análisis de causas, matriz de priorización de riesgos y modelo análisis de efectividad puntos de control y tabla de monitoreo y seguimiento de los riesgos, puntos de control y acciones a ejecutar.

5.2.5. Procedimiento para la recolección de la información

5.2.5.1. Aplicación del instrumento.

El taller fue distribuido a cada uno de los funcionarios que iban a participar en las mesas de trabajo brindando a cada uno de ellos la oportunidad de exponer el conocimiento que tenían de la actual política de administración de riesgos de la entidad y las falencias que estas presentaban, de igual forma se les brindó la información de cada uno de los ítems a través de los cuales se desarrollaría el taller.

5.2.5.2. Análisis de la información.

El taller fue diseñado de tal manera que arrojará los productos que eran necesarios para actualizar la política de gestión de riesgos integral de la Corporación de conformidad a la matriz de correlación de la información primaria y secundaria estudiada.

La información que se derivó del estudio de la información primaria y secundaria fue relacionada en la matriz de correlación de la información primaria y secundaria; de igual manera los resultados de la mesa de trabajo arrojaron los siguientes productos: flujograma política de gestión de riesgos integral, matriz de clasificación de tipo de riesgos, herramienta para análisis de causas, matriz de priorización de riesgos, modelo de análisis de efectividad de los puntos de control y de las acciones y tabla de monitoreo y seguimiento de los riesgos, puntos de control y acciones a ejecutar.

6. Presentación y Análisis de Resultados

6.1.Desarrollo de las etapas de análisis

6.1.1. Recolección y análisis de la información

6.1.1.1. Información Secundaria

Guía para la Administración del Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública Versión 6.

De conformidad al documento Política de Riesgos de la Función Pública versión 6 de marzo de 2016, se pueden apreciar varias conclusiones que el autor plasma de conformidad al estudio que se llevó a cabo para el Departamento Administrativo de la Función Pública y que sirve de parámetro para los demás organismos públicos dando cumplimiento a su rol como órgano rector de esta rama en el sector público a nivel nacional; dentro de las conclusiones que se pueden denotar tenemos:

Que el objetivo principal de la generación de esta conducta en el Departamento Administrativo de la Función Pública es administrar los riesgos de conformidad a su naturaleza y al manejo procedimental de la entidad; siempre dando una observancia preventiva frente a posibles situaciones que puedan afectar los objetivos de los procesos; por esta razón, el alcance de este documento dimensiona todo su aparato procedimental.

El Departamento Administrativo de la Función Pública realizó un estudio interno que permitió concatenar la clasificación de los riesgos aunado a factores internos y externos que son dimensionados como las causas generadoras de los posibles riesgos que se pueden presentar dentro del proceso de administración de la entidad.

En este mismo documento se puede evocar que existe una clasificación de los riesgos que van directamente aunados al cumplimiento de los objetivos institucionales dimensionando así clasificación en: estratégicos, de imagen, operativos, financieros, de cumplimiento y conformidad, tecnológicos, de corrupción y de información; dicha información se desliga de los riesgos por proceso.

Por otra parte este mismo esbozo documental nos permite entrever los riesgos de proyecto asociados a proyectos de gestión que concatenan lo siguiente: financieros, tecnológicos, de calidad, contractual, cumplimiento, estratégico, comunicación, recurso humano, integración y grupos de interés y por último los riesgos de corrupción que aunque se encuentran en una clasificación dentro de los riesgos por proceso, a estos se les brinda un manejo diferente, ya que al momento de estos presentarse el manejo brindado es direccionado hacia un ente de control tipificándolo en fiscal, penal o disciplinario.

Es así como el Departamento Administrativo de la Función Pública genera una matriz que categoriza los riesgos en donde se interrelacionan la probabilidad de ocurrencia con el impacto causado si este se llegara a materializar ubicando la zona de riesgo para posterior a ello darle el manejo apropiado de conformidad a su posición.

Todo lo anteriormente plasmado se compila en la identificación de los riesgos que es donde podemos ver el nombre del riesgo, las causas generadoras del riesgo y las posibles consecuencias en esta identificación se analiza el riesgo; aquí hay un análisis que es importante resaltar y es la significancia que tiene la definición de las causas que generan la problemática o en este caso el riesgo, ya que; los puntos de control irán encaminados a mitigar estas causas generadoras del riesgo. Posterior a este punto se consolida el análisis en el mapa de riesgo que une la

identificación con el análisis del riesgo y permite tener un mejor control y seguimiento; sin embargo, este no vislumbra indicadores que permitan monitorear el riesgo.

Análisis de los riesgos con probabilidad de ocurrencia extrema que puedan estar encaminados en detrimentos patrimoniales o daños potenciales en los recursos naturales.

Una vez se consolide el mapa de riesgos institucional que es aquel que resultado de filtrar los riesgos que se encuentran ubicados en una zona de riesgo extrema y que de llegar a ocurrir sus consecuencias serían la pérdida de recursos o daños o detrimento en los recursos naturales, es así como se debe tener especial atención en las consecuencias de los riesgos que se encuentren ubicados en una zona de riesgo extrema; aunque es necesario indagar en aquellos que vislumbren una zona de riesgo alta aunado a las consecuencias o efectos que estos puedan presentar, ligado a un análisis comportamental reiterativo en varios años que permitan alertar de una posible ocurrencia.

Herramientas técnicas para el establecimiento de contexto y valoración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública

Se pretende hacer un análisis aislado de las herramientas técnicas que el Departamento Administrativo de la Función pública para el establecimiento del contexto y valoración del riesgo ya que es uno de los puntos más importante como se evidenció en el párrafo anterior.

Aquí básicamente se presentan las diferentes metodologías para ubicar las causas generadoras del riesgo es así que se denotan herramientas valiosas metodológicas como: lluvia de ideas, entrevistas estructuradas o semiestructuradas, técnica Delphi, listas de verificación, estructura ¿qué pasaría si?, análisis de escenario, análisis de impacto en el negocio, análisis de la causa principal, Análisis de modos y efectos de fallas (AMEF) y Análisis de modos y efectos de falla y

criticidad (AMEFC), Análisis de árbol de fallas (AAF), Análisis de árbol de eventos (AAE), Análisis de causas y consecuencias, Análisis de causa y efecto, Análisis de Árbol de Decisiones y Análisis en esquema de corbatín o "Bow tie". Dentro de esta gama de opciones la entidad puede definir uno o más herramientas que faciliten la construcción de las causas que ocasionan los posibles riesgos.

ISO 31000:2009. La Norma ISO 31000:2009 es una norma que dirige los lineamientos que deben tener en cuenta las organizaciones de cualquier tipo para manejar y/o administrar los riesgos que se puedan presentar y que en determinado momento puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales en la Entidad.

La norma descrita cita que ha sido creada para cualquier tipo de entidad sin importar su naturaleza y que puede tener en cuenta cualquier tipo de riesgo que se presente de conformidad a la dinámica de la empresa; de igual forma manifiesta que en toda la organización se debe tener una actitud de riesgo que evalúe, que realice seguimiento, que mantenga, que adopte y que tome decisiones en la administración de los riesgos dentro de la organización.

Dicha norma cita por otra parte, que la administración del riesgo debe ser parte de la cultura de la entidad y que no se debe tratar como un hecho aislado, sino que esta debe ser parte integral de toda la organización, teniendo una aplicación sistemática en donde se planteen políticas de gestión, procedimientos, contexto, identificación, análisis, evaluación, tratamiento, seguimiento y revisión, que permita obtener un ciclo completo de administración de riesgos dentro de la entidad; toda este gobierno de riesgos dentro de una entidad no debe desconocer nunca las partes interesadas además de tenerlas bien identificadas, estas deben estar involucradas dentro del proceso de gestión en la política de administración de los riesgos.

Visualizamos en esta norma también unos principios los cuales deben ser nombrados citando:

La gestión del riesgo crea y protege el valor, es una parte integral de todos los procesos de la organización, la gestión del riesgo es parte de la toma de decisiones, aborda explícitamente la incertidumbre, su naturaleza y cómo se puede dirigir, la gestión del riesgo es sistemática estructurada y oportuna, se basa en la mejor información disponible, es a la medida de la organización, tiene factores humanos y culturales en cuenta, es transparente e inclusiva, es dinámica, interactúa y da respuesta al cambio y facilita la mejora continua de la organización.

Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación

En este documento analizamos que la estructura de la administración de los riesgos de procesos de contratación siguen el mismo lineamiento de la metodología expuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública y de la Norma ISO 31000:2009, visualizando lo siguiente: la estructura de la administración de riesgos da los siguientes pasos: establecer el contexto, identificar y clasificar los riesgos, evaluar y calificar los riesgos, asignación y tratamiento de los riesgos y monitorear los riesgos. Estos riesgos son incluidos dentro de la etapa precontractual en los estudios previos o en los pliegos de condiciones, es importante que dichos riesgos hagan parte integral de la definición de los riesgos de corrupción y que sean extraídos y tipificados con el fin de que estos hagan parte integral de la política de administración de riesgos que derive una función de advertencia. Los riesgos expuestos en los procesos de precontractuales son importantísimos ya que estos, han sido estudiados dentro de un contexto contractual y que pueden derivar en incumplimientos tácitos que involucran recursos públicos; es así como estos deben estar inmersos en el análisis del estudio que compete para esta investigación aplicada.

Análisis de la información secundaria. Una vez se ejecutó la lectura de los documentos que han sido objeto de análisis; se puede llegar a varias conclusiones en donde se manifiestan puntos equidistantes y diferencias que serán base para la construcción del esquema procedimental que va a regir en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia hacia el desarrollo de las funciones de advertencia.

- **Puntos equidistantes.**

- ✓ La administración de riesgos debe ir enfocada a la cultura organizacional y debe ser parte integral de todas las actividades procedimentales que la Corporación ejecute.
- ✓ La función de advertencia debe surgir de un análisis jurídico y técnico que se deriva de una necesidad que crece, reflejada en un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un riesgo identificado.
- ✓ El riesgo identificado debe ir aunado a los procesos, a la corrupción y a los proyectos de gestión.
- ✓ La administración de los riesgos debe estar fundamentada en una observancia preventiva.
- ✓ El alcance de la administración de riesgos abarca la parte procesal, de corrupción y de proyectos de gestión.
- ✓ En el desarrollo de la administración de riesgos se puede evidenciar la identificación, el tratamiento, el control y el seguimiento atado a las propuestas de mejora para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

- **Diferencias**

- ✓ El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP solo involucra la administración de los riesgos a los objetivos de los procesos, a los proyectos de gestión y a la corrupción; estos últimos con un tratamiento diferente.
- ✓ No se evidencia la importancia de la definición de las partes interesadas como un valor en la administración de los riesgos.
- ✓ Se trabajan por separado los riesgos de la dinámica de la contratación pública en donde los riesgos hacen parte de la etapa precontractual y no parte integral de una política de riesgos.
- ✓ La ISO 31000:2009 visualiza unos principios en la gestión del riesgo que deben tener una cobertura en todos los escenarios en donde se manejen riesgos ya que generan valor y mejoramiento continuo dentro del proceso de una Entidad y permite el cumplimiento de los objetivos institucionales.

6.1.1.2. Información Primaria

Política de Administración del Riesgo de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia y Administración de Riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

A través de la Resolución No 300.41-13.0387 del 08 de abril de 2013 la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia Por medio de la cual se adopta la política y los lineamientos para la administración del riesgo al interior de la entidad dimensiona la Política de Administración de Riesgos para la Corporación así:

“La Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia se compromete a administrar los riesgos inherentes a la gestión de sus procesos, con el propósito de

orientar las acciones necesarias que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones que interfieran en el cumplimiento de su misión institucional” (p.2)

La resolución expuesta pretende enfocar la importancia de la administración del riesgo dentro de la entidad al igual que el alcance que esta tiene involucrando todos los procesos que hacen parte del sistema de gestión de la calidad y denota los responsables de encaminar las directrices en el manejo del riesgo dentro de la Corporación siendo este el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno el cual está conformado por todo el equipo directivo de la institución; por otra parte; dimensiona la plataforma de acción de la administración del riesgo encauzado a los lineamientos que brinda el Departamento Administrativo de la Función Pública y la ISO 31000 de 2009.

Se revela que existe una articulación entre los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Norma ISO 31000 de 2009 es así como se tiene un paso avanzado; sin embargo, hay situaciones en estas dos connotaciones de estudio que deben ser armonizadas con la dinámica de la generación de las funciones de advertencia; las cuales circundan en la definición de las causas y en monitoreo que se puedan evidenciar de los riesgos planteados y no de las acciones como lo resalta la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública, por otra parte debe existir un indicador que se enfoque en los posibles detrimentos patrimoniales que se puedan derivar del riesgo citado.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia cumple con los criterios expuestos en lo establecido en el Decreto

2482 de 2012 el cual establece los lineamientos generales para la integración en la planeación y la gestión. El Decreto en mención cita un plan que incluye cinco componentes:

Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos: mediante este componente se elabora el mapa de riesgos de corrupción de la Entidad con base en el Mapa de Riesgos por procesos existente, ajustando la metodología a los lineamientos definidos en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” versión 2. Racionalización de trámites: este componente reúne las acciones para racionalizar trámites de la Entidad, buscando mejorar la eficiencia y eficacia de los trámites identificados a partir de la estandarización de procedimientos como mecanismo de simplificación de los mismos, lo anterior de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública como ente rector en el tema. Rendición de cuentas: este componente contiene las acciones que buscan afianzar la relación Estado – Ciudadano, mediante la presentación y explicación de los resultados de la gestión de la Entidad a la ciudadanía, otras entidades y entes de control. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: este componente establece los lineamientos, parámetros, métodos y acciones tendientes a mejorar la calidad y accesibilidad de la ciudadanía, a los servicios que presta el Departamento Nacional de Planeación. Participación Ciudadana: este componente reúne los mecanismos de participación ciudadana y rendición de cuentas, a través de los cuales el Departamento Nacional de Planeación genera un diálogo permanente con la ciudadanía

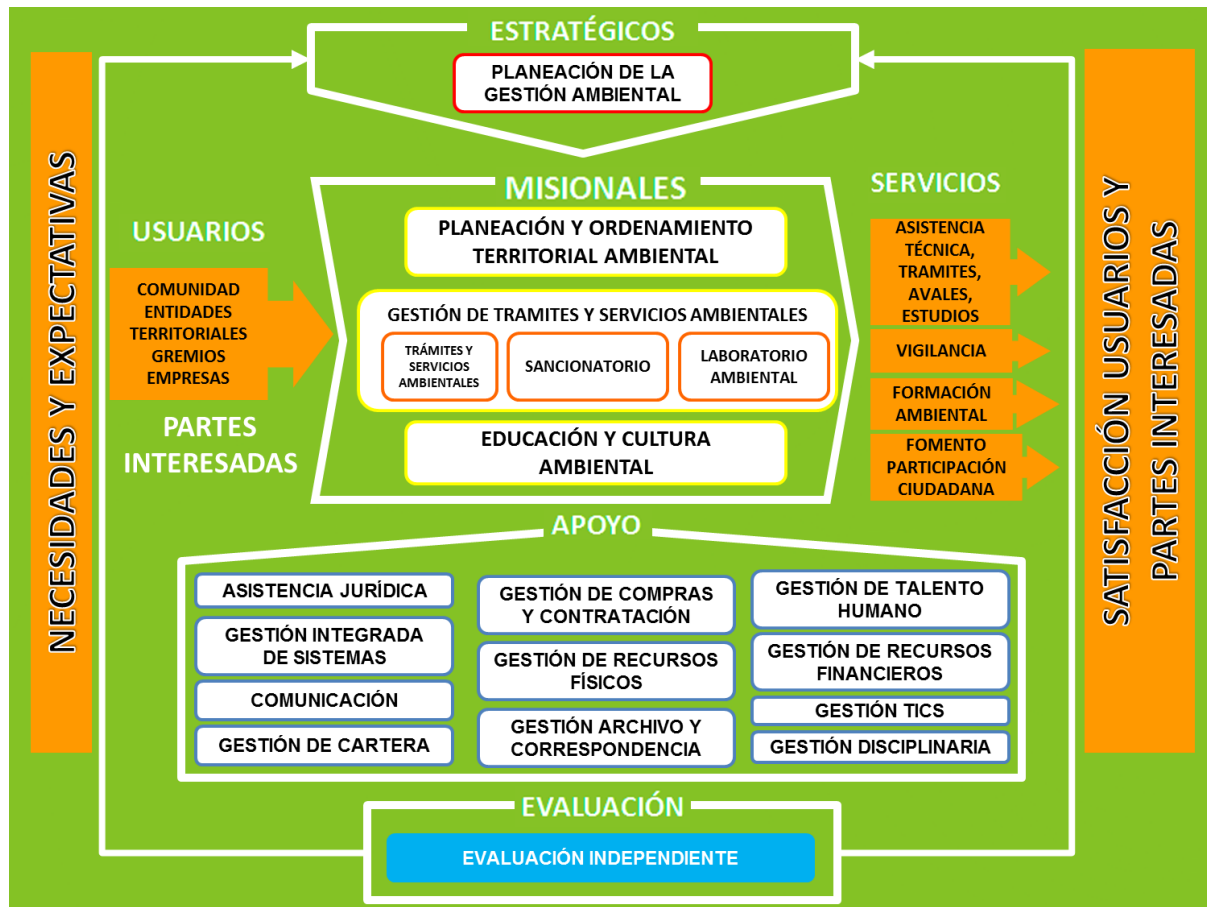
De este plan para el estudio se va a rescatar el mapa anticorrupción el cual es generado en mesas de trabajo con los funcionarios responsables de cada procesos en los que se pueden

evidenciar riesgos de corrupción; de igual manera, es importante sumar el estudio de los efectos o consecuencias que tienen aunados recursos públicos que pueden conllevar a detrimentos patrimoniales, otro punto importante detallado es la participación ciudadana en la construcción del mismo que puede tener un enfoque externo que reúne la percepción del ciudadano del común en la percepción de la Entidad involucrada a hechos de corrupción.

ISO 9001:2015 / NTCGP 1000:2009 en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia. La ISO 9001:2015 es una norma que ha dado inicios en su aplicabilidad en algunas entidades la Corporación ha venido dando avances en el desarrollo de la armonización de la ISO 9001:2008 a la ISO 9001:2015 con miras a certificarse en poco tiempo en esta nueva norma, es así; como denotamos algunos cambios importantes en la norma expuesta que aún no han sido entrelazados con la NTCGP 1000:2009. Es importante denotar que la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia actualmente cuenta con la certificación en las normas ISO 9001:2008 y la NTCGP 1000:2009 y que ya ha dado inicios para la armonización a la ISO 9001:2015 en donde ha definido la matriz de debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que permiten integrar este acápite al manual de calidad, por otra parte ha eliminado de su vocablo las medidas preventivas ya que el mismo sistema es prevención redimiendo solo acciones correctivas y de mejora en procura del mejoramiento continuo del sistema, ajustó la dinámica de riesgos con puntos de control y acciones que permitan una administración de riesgos por proceso. De igual manera, realizó la identificación de las partes interesadas pertinentes al sistema de gestión de la calidad que enriquecerá el procedimiento objeto del estudio.

Sistema de Gestión de Calidad en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia.

A continuación, se refleja en la siguiente gráfica extraída del Manual de Calidad de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia.



Gráfica No 01 Mapa de procesos Corporinoquia.

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Extraído del Manual de Calidad Versión 5 Código PGA-MAN-001

El sistema de gestión de la calidad de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia tiene dentro de su esquema procedimental diez y seis (16) procesos distribuidos de la siguiente manera, según el manual de calidad de la entidad versión 5 código PGA-MAN-001 en 2017 nos dice:

La Política de Gestión de Calidad es:

Corporinoquia en cumplimiento de su misión como autoridad ambiental y administradora de los recursos naturales, gestiona el desarrollo sostenible, garantizando la oferta de bienes y servicios ambientales, mediante la implementación de acciones de prevención, protección y conservación por una región viva, comprometiéndose para ello a promover la motivación y el desarrollo de su talento humano, a administrar sus riesgos y a mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de sus procesos. (p.13)

Procesos Estratégicos: incluye las actividades concernientes al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión y aseguramiento de la disponibilidad de recursos financieros y revisiones por la Dirección.

Proceso Planeación de la Gestión Ambiental: Orientar Estratégicamente todos y cada uno de los Procesos, tendientes al cumplimiento de la misión y proyección de la visión mediante la formulación y ejecución de los planes y programas de la entidad de forma que se ejecuten las políticas, planes y programas nacionales en materia ambiental definidos por la ley aprobatoria del Plan Nacional de Desarrollo y del Plan Nacional de Inversiones o por el Ministerio del Medio Ambiente, así como los del orden regional que le hayan sido confiados conforme a la ley, dentro del ámbito de su jurisdicción.

Procesos Misionales: contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos y a la razón de ser de la Corporación, brindando a los usuarios y partes interesadas los servicios que requieren para satisfacer sus necesidades en cumplimiento de las funciones misionales de la Corporación.

Son llamados también de realización de producto o de la prestación del servicio, incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previo por la entidad en el cumplimiento de

su objeto o razón de ser. Constituyen la secuencia de valor agregado de las necesidades del cliente hasta la utilización por los mismos de los servicios de la Corporación.

Proceso Planeación y ordenamiento territorial ambiental: coordinar y orientar la ordenación de cuencas hidrográficas y el territorio, la gestión del riesgo, la planificación de los instrumentos económicos e identificación de áreas ambientalmente estratégicas para su desarrollo sostenible en la jurisdicción.

Proceso Gestión de trámites y servicios ambientales: El objetivo es ejercer las funciones rectoras de la gestión ambiental para el manejo y administración los recursos naturales renovables de acuerdo a la Legislación Ambiental. Este proceso se divide en tres subprocesos: Control y Calidad, Sancionatorio y Laboratorio Ambiental, cada uno de ellos con su propia documentación.

Subproceso de trámites y servicios ambientales: Otorgar concesiones, permisos, autorizaciones y licencias ambientales para el uso, aprovechamiento o movilización de los recursos naturales renovables o para el desarrollo de actividades que afecten o puedan afectar el medio ambiente y ejercer el control del uso, movilización y comercialización de estos.

Subproceso sancionatorio: Evaluar objetivamente el desarrollo del Proceso Sancionatorio Ambiental, igualmente forjar la pronta y cumplida equidad del desarrollo sostenible como autoridad ambiental y administradora de los recursos naturales, los Actos Administrativos proferidos, con el fin de cumplir la misión de la Corporación y proteger el Medio Ambiente

Subproceso laboratorio ambiental: Realizar análisis fisicoquímico a muestras de aguas residuales, domésticas, naturales y superficiales monitoreadas en la jurisdicción de

Corporinoquia como parte del control y seguimiento que realiza la subdirección de control y calidad ambiental

Proceso Educación y cultura Ambiental: Apoyar en la implementación de la educación ambiental mediante asesoría a Instituciones educativas y el desarrollo de acciones pedagógicas y de participación ambiental en instituciones no educativas y comunitarias como insumos para la construcción de una cultura ambiental sostenible.

Procesos de Apoyo: conformado por todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en todos los procesos.

Los procesos de apoyo incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de evaluación, los cuales se relacionan a continuación:

Proceso Gestión de Talento Humano: Administrar el talento humano formulando políticas y directrices encaminadas a propiciar el desarrollo del personal y su bienestar

Proceso Gestión de recursos financieros: Administrar adecuadamente los recursos financieros de la Corporación a través las actividades relacionadas con el presupuesto, tesorería y contabilidad para proveer información útil para el control y la toma de decisiones dentro de la corporación.

Proceso Gestión de Archivo y Correspondencia: Administrar, conservar y vigilar la gestión de la documentación producida y recibida por la Corporación en desarrollo de su misión.

Proceso Gestión de Compras y Contratación: Apoyar la Gestión integral para la adquisición de los recursos, bienes y servicios, cumpliendo con los requisitos legales y aquellos definidos por la Corporación.

Proceso Gestión de Recursos Físicos: Apoyar logísticamente la planeación y adquisición de bienes y servicios de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia, mediante el mantenimiento locativo, el buen uso de las instalaciones, la administración y custodia de los bienes y entrega de insumos.

Proceso Asistencia Jurídica: Asistir legalmente en las actuaciones judiciales en las que Interviene la entidad.

Proceso Gestión de Cartera: Recaudar, conforme a la ley, las contribuciones, tasas, derechos, tarifas y multas por concepto del uso y aprovechamiento de los recursos naturales renovables, en el territorio de su jurisdicción con base en las tarifas establecidas por la Corporación o las definidas en procesos sancionatorios

Proceso Gestión TIC's: Disponer de sistemas de información orientados a los objetivos de la Corporación, así como salvaguardar la memoria institucional en medio magnético.

Proceso Comunicación: Fortalecer la imagen institucional a través de la divulgación de las acciones corporativas a los grupos de interés internos y externos

Proceso Gestión Integrada de Sistemas: Planificar e implementar la medición y mejora continua de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión Integral y la documentación que soporta el cumplimiento de los requisitos definidos por Corporinoquia y la normativa aplicable

Gestión Disciplinaria: Evaluar objetivamente el desarrollo del Proceso de control disciplinario a fin de prevenir, corregir y sancionar aquellas actuaciones que contravienen con los deberes y obligaciones de los funcionarios de la Corporación, promoviendo la eficiencia, efectividad y la ética de los funcionarios frente a las actuaciones propias de su cargo.

Procesos de Evaluación: incluye aquellos procesos necesarios para controlar y evaluar que los resultados y acciones previstas se cumplan.

Se hace necesario para el control y la mejora del sistema, es parte integral de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo. A continuación, una breve descripción:

Proceso Evaluación Independiente: Evaluar objetivamente el Sistema gestión de calidad, así como la gestión, resultados de retroalimentación de cliente de la Corporación, con el fin de orientar a las dependencias en la identificación y planteamiento de soluciones, promoviendo el mejoramiento continuo y el fomento de la cultura de autocontrol. (p. 16-17-18)

Procedimientos Obligatorios. Los procedimientos obligatorios se evidencian en los siguientes procedimientos:

PGA-PRO-007 Revisión por la Dirección

GIS-PRO-002 Control de registros.

GIS-PRO-003 Control de Documentos

EIN-PRO-001 Auditorías Internas

EIN-PRO-003 Fomento de cultura de control

EIN-PRO-005 Plan de mejoramiento

EIN-PRO-006 Acciones correctivas y de mejora

EIN-PRO-007 Control de servicio no conforme

EIN-PRO-008 Reporte de indicadores

Análisis de Riesgos por proceso y mapa de riesgos institucional. Cada uno de los procesos pertenecientes al sistema de gestión de calidad tiene definidos los riesgos de la siguiente manera: contexto estratégico de cada proceso: económico, político, social, tecnológicos, medio ambiental,

comunicación externa, financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos. Riesgo, causa, consecuencias, clasificación del riesgo, riesgo inherente (probabilidad, impacto, nivel), controles, riesgo residual (probabilidad, impacto, nivel), opciones de manejo, acciones, responsable de la acción, registro evidencia, indicadores (Este indicador debe medir el riesgo y permitir realizar su monitoreo).

Según el manual de calidad de la entidad versión 5 código PGA-MAN-001 en 2017 nos dice:

Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Corporinoquia administra los riesgos por proceso; es decir cada uno de los procesos tiene unos riesgos adscritos de conformidad con un el análisis realizado de las amenazas y debilidades tomando como referencia los posibles eventos que se han presentado, que se están presentando y que aunque no se ha denotado tienen una alta probabilidad de ocurrencia, para tal efecto la Corporación ha diseñado la Política de administración de riesgos de conformidad a la definición procedimental del Departamento Administrativo de la Función Pública, de igual manera identificando las oportunidades de mejora que se tengan en el desarrollo del mismo y planteando acciones preventivas que permitan una administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos. Por otra parte, es necesario resaltar que se tienen consolidados los riesgos de corrupción con base en la metodología asignada a nivel nacional para el cumplimiento de dicha normatividad. (p.

10)

Política de Administración de Riesgos Resolución No 300.41-13.0387 del 08 de abril de 2013 Por medio de la cual se adopta la política y los lineamientos para la administración del riesgo al interior de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia – Corporinoquia.

La Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia se compromete a administrar los riesgos inherentes a la gestión de sus procesos, con el propósito de orientar las

acciones necesarias que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones que interfieran en el cumplimiento de su Misión Institucional.

La oficina de control interno es la encargada de realizar el seguimiento a la efectividad de las acciones planteadas para mitigar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos planteados al igual que las oportunidades de mejora que se denoten en pro del cumplimiento armónico y efectivo del sistema de gestión de calidad siempre proyectando la satisfacción del cliente y partes interesadas dentro de la entidad. (p. 10)

Resultado de las auditorías internas y externas. Una vez analizada el acta de revisión por la dirección se vislumbraron varios hallazgos que han sido reiterativos en los diferentes procesos que pueden llegar a encaminarse en detrimentos patrimoniales y que no han sido tenidos en cuenta en la definición de los riesgos por proceso

Quejas disciplinarias. Otro punto que fue analizado son las quejas disciplinarias encaminadas por la Procuraduría General a la Corporación y que no han sido tenidas en cuenta en el levantamiento del mapa de riesgos por proceso.

Riesgos anticorrupción. Estos riesgos se analizan de manera aislada como parte del cumplimiento de la norma Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, pero no se han tenido en cuenta de manera integral en el proceso de consolidación de riesgos por proceso de la entidad.

A continuación, se evidencia la matriz de correlación primaria y secundaria.

INFORMACIÓN PRIMARIA / INFORMACIÓN SECUNDARIA	Guía para la Administración del Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública Versión 6	Análisis de los riesgos con probabilidad de ocurrencia extrema que puedan estar encaminados en detrimentos patrimoniales o daños potenciales en los recursos naturales	Herramientas técnicas para el establecimiento de contexto y valoración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública	ISO 31000:2009	Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación
--	--	---	--	-----------------------	---

Política de Administración del Riesgo de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia y Administración de Riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia	La administración de riesgos debe ir enfocada a la cultura organizacional y debe ser parte integral de todas las actividades procedimentales que la Corporación ejecute	La administración de los riesgos debe estar fundamentada en una observancia preventiva. El alcance de la administración de riesgos abarca la parte procesal, de corrupción y de proyectos de gestión.	Pese a que la Corporación tiene en su esquema de administración de riesgos la metodología de lluvia de ideas la misma no es utilizada de manera efectiva y carece de soporte analítico	El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP solo involucra la administración de los riesgos a los objetivos de los procesos, a los proyectos de gestión y a la corrupción; estos últimos con un tratamiento diferente.	La ISO 31000:2009 visualiza unos principios en la gestión del riesgo que deben tener una cobertura en todos los escenarios en donde se manejen riesgos ya que generan valor y mejoramiento continuo dentro del proceso de una Entidad y permite el cumplimiento de los objetivos institucionales.
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia ISO 9001:2015 / NTCGP 1000:2009 en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia Sistema de Gestión de Calidad en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia.	La función de advertencia debe surgir de un análisis jurídico y técnico que se deriva de una necesidad que crece, reflejada en un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un riesgo identificado.	El riesgo identificado debe ir aunado a los procesos, a la corrupción y a los proyectos de gestión	En el desarrollo de la administración de riesgos se puede evidenciar la identificación, el tratamiento, el control y el seguimiento atado a las propuestas de mejora para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo.	No se evidencia en toda la importancia de la definición de las partes interesadas como un valor en la administración de los riesgos.	Se trabajan por separado los riesgos de la dinámica de la contratación pública en donde los riesgos hacen parte de la etapa precontractual y no parte integral de una política de riesgos
Análisis de Riesgos por proceso y mapa de riesgos institucional	La administración de riesgos debe ir enfocada a la cultura organizacional y debe ser parte integral de todas las actividades procedimentales que la Corporación ejecute	La administración de los riesgos debe estar fundamentada en una observancia preventiva. El alcance de la administración de riesgos abarca la parte procesal, de corrupción y de proyectos de gestión.	Pese a que la Corporación tiene en su esquema de administración de riesgos la metodología de lluvia de ideas la misma no es utilizada de manera efectiva y carece de soporte analítico	El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP solo involucra la administración de los riesgos a los objetivos de los procesos, a los proyectos de gestión y a la corrupción;	La ISO 31000:2009 visualiza unos principios en la gestión del riesgo que deben tener una cobertura en todos los escenarios en donde se manejen riesgos ya que generan valor y mejoramiento continuo dentro del proceso de una Entidad y permite el cumplimiento de

				estos últimos con un tratamiento diferente.	los objetivos institucionales.
Política de Administración de Riesgos	La función de advertencia debe surgir de un análisis jurídico y técnico que se deriva de una necesidad que crece, reflejada en un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un riesgo identificado.	El riesgo identificado debe ir aunado a los procesos, a la corrupción y a los proyectos de gestión	En el desarrollo de la administración de riesgos se puede evidenciar la identificación, el tratamiento, el control y el seguimiento atado a las propuestas de mejora para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo.	No se evidencia en toda la importancia de la definición de las partes interesadas como un valor en la administración de los riesgos.	Se trabajan por separado los riesgos de la dinámica de la contratación pública en donde los riesgos hacen parte de la etapa precontractual y no parte integral de una política de riesgos
Resultado de las auditorías internas y externas					
Quejas disciplinarias Riesgos anticorrupción					

Tabla No 2 Matriz de Correlación Información Primaria y Secundaria

Fuente: El autor

6.1.1.3. Diseño del Taller Metodológico

Se llevó a cabo el desarrollo del Taller Metodológico para la consecución de los objetivos propuestos en este estudio, la primera etapa de ejecución fue una exposición de los lineamientos de la administración de riesgos de la entidad y de la correlación que ésta tiene con los diferentes enfoques metodológicos existentes; por otra parte, se dirimió la metodología que se iba a llevar a cabo para el desarrollo de este.

A continuación, se evidencia el formato de cada uno de los talleres desarrollados los cuales ascienden a cuatro (4); estos son:

Taller No 1

Propuesta Mapa conceptual política de gestión de riesgos integral

Objetivo

Desarrollar con el equipo de trabajo la propuesta de mapa conceptual de la política de gestión de riesgos integral para la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia que permita fundamentar la función de advertencia como control público.

Contenido

A continuación encontraremos una serie de pasos que están condensados en los procedimientos de administración de riesgos de diferentes entidades (ver análisis de información primaria e información secundaria) y que han sido compactados en un solo quehacer para que desde su perspectiva y experticia profesional concatenemos un procedimiento de gestión de riesgos integral para la Corporación que permita entre otros aspectos la definición de la función de advertencia como control público.

- a) Realización de mesa de trabajo para actualizar y definir los riesgos
- b) Definición de la metodología para dirimir los riesgos por proceso
- c) Definir la tipología del riesgo
- d) Análisis de las causas que generan los riesgos deben ser causas directas e indirectas
- e) Puntos de control para dirimir las causas generadoras del riesgo
- f) Análisis de consecuencias si se llegase a presentar el riesgo
- g) Ubicación en la zona de riesgo (probabilidad de ocurrencia vs. impacto)
- h) Ubicación de la zona de riesgo una vez se hayan dictaminado los puntos de control
(nueva medición probabilidad de ocurrencia vs. impacto)
- i) Análisis de las nuevas acciones que permitan convertir los riesgos en residuales
- j) Indicadores de medición de los puntos de control y de las acciones
- k) Medición de la efectividad de los puntos de control.
- l) Toma de acciones de mejora

Metodología

La metodología se desarrolló a través de tres (3) equipos de trabajo con un total de siete (7) funcionarios cada uno; desarrollando lluvia de ideas que quedaron plasmadas en fichas que originan cada paso que al criterio del equipo de trabajo debe ser desarrollado en el procedimiento para la gestión de riesgos integral de la Corporación; seguido a esto se brinda una exposición por cada equipo en donde van colocando sus fichas de conformidad al razonamiento establecido por el grupo, finalmente el moderador condensa una sola idea que compile todos los criterios allí expuestos sobreponiendo cada idea a la anterior y solucionando una sola ejecución de las actividades que hacen parte integral del procedimiento; el resultado quedará impreso en un mapa conceptual.

Recursos

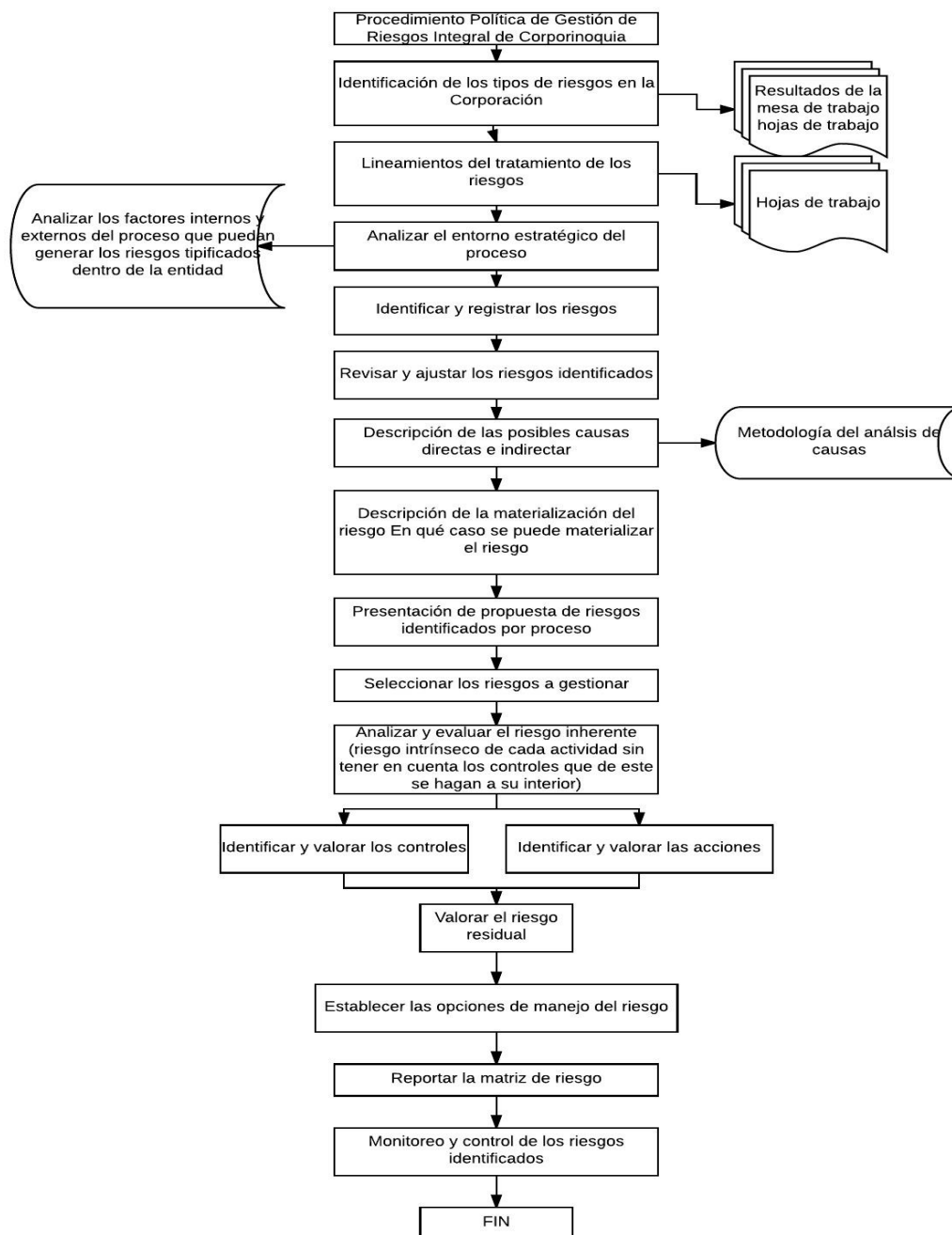
Análisis de la información primaria y secundaria citada, procedimiento de los riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia, ISO 31000:2009, ISO 9001:2015 y Procedimiento Función de Advertencia Contraloría de Bogotá.

Tiempo

Se dispone de 60 minutos para su desarrollo

Retroalimentación

Una vez se realizó la socialización de los resultados por cada uno de los grupos el moderador dirimió los puntos coincidentes y se consolidó el mapa conceptual de la política de gestión de riesgos integral de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia así:



Gráfica No 2 Flujograma política de gestión de riesgos integral

Fuente: El autor

Conclusiones del Taller No 1

- a) Se evidenció que para que exista una apropiada tipología del riesgo debe estar fundamentado en el análisis de los factores internos y externos de conformidad a la planificación estratégica de la Corporación que redundarán en la tipología de los riesgos.
- b) Se expusieron los diferentes riesgos que se pueden presentar en cada uno de los procesos y actividades procedimentales para poder evidenciar si existe algún tipo de riesgo que aún hace falta por determinar denotando que los aún existen algunos riesgos que no han sido considerados dentro del esquema de la Política de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia y que estos atañen una tipología diferente propuesta por el equipo de trabajo en el progreso de mesa, los resultados son los siguientes:

Riesgos identificados	Tipología
Incumplimiento a los lineamientos jurídicos que direcciona el Gobierno Nacional en materia ambiental	Riesgos Ambientales
	Riesgos funcionales hacia la advertencia
Realizar estudios previos en favor de terceros sin tener en cuenta la experticia para ejecutar o desarrollar el contrato	Riesgos Legales o de Cumplimiento
	Riesgos funcionales hacia la advertencia
Destinación indebida de los recursos públicos	Riesgos Fiscales
	Riesgos Disciplinarios
Normatividad propuesta por la Corporación que vaya en contravía de los lineamientos generales del Gobierno Nacional	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
Riesgos enmarcados en el daño antijurídico	Riesgos Fiscales
	Riesgos Disciplinarios
Aprobación expansión del territorio sin tener en cuenta las zonas ambientales sensibles	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
Expedición de concesiones, permisos, autorizaciones y licencias ambientales sin el lleno de los requisitos normativos	Riesgos Legales o de Cumplimiento

Análisis de muestras de laboratorio manipuladas para favorecer a terceros	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
	Riesgos de Corrupción (Este riesgo ya hacía parte de la tipificación de la Corporación)
Fallos definitivos en el proceso sancionatorio favoreciendo a terceros	Riesgos funcionales hacia la advertencia
	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
	Riesgos de Corrupción (Este riesgo ya hacía parte de la tipificación de la Corporación)
Estados financieros manipulados para cubrir desfalcos económicos	Riesgos funcionales hacia la advertencia
	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
	Riesgos de Corrupción (Este riesgo ya hacía parte de la tipificación de la Corporación)
Manipulación de la cartera a favor de terceros	Riesgos funcionales hacia la advertencia
	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
	Riesgos de Corrupción (Este riesgo ya hacía parte de la tipificación de la Corporación)
Fallos definitivos en el proceso disciplinario favoreciendo a terceros	Riesgos funcionales hacia la advertencia
	Riesgos Penales
	Riesgos Disciplinarios
	Riesgos de Corrupción (Este riesgo ya hacía parte de la tipificación de la Corporación)

Tabla No 2 Tipología de riesgos propuesta por la mesa de trabajo

Fuente: El autor

Nota. Es necesario resaltar que los riesgos identificados pueden aunarse a más de una tipología de riesgo

A continuación, se desglosa el concepto de cada uno de los tipos de riesgos definidos:

Riesgos legales o de cumplimiento: Son aquellos riesgos que van en contra de la normatividad tanto interna como externa y con las condiciones comportamentales citadas al interior de la Corporación

Riesgos fiscales, disciplinarios y penales: Como cita la Resolución reglamentaria 15 de 2013 de la Contraloría de Bogotá. Son los riesgos que se presentan en situaciones que promuevan una gestión ineficaz, inequitativa, antieconómica o insostenible ambientalmente y que vayan en contra de la normatividad legal y reglamentaria.

Riesgos funcionales hacia la advertencia: Riesgos que pueden comprometer gravemente el patrimonio público y ocasionen deterioro ambiental en el área de gestión de la Corporación en contravía de los requisitos normativos.

Riesgos ambientales: Son aquellos riesgos que se producen de los factores internos o externos en contra del medio ambiente y que son ocasionados por la acción u omisión del ser humano. Se puede concluir que la tipología de riesgos propuesta para la Corporación en su Política de Gestión de Riesgos Integral queda conformada de la siguiente manera:

- a) Estratégicos
- b) De imagen
- c) Operativos
- d) Financieros
- e) Tecnológicos
- f) De corrupción
- g) De información
- h) Legales o de Cumplimiento
- i) Fiscales

- j) Disciplinarios
- k) Penales
- l) Funcionales hacia la Advertencia
- m) Ambientales

Taller No 2

Propuesta Matriz Identificación, valoración, seguimiento y evaluación de Riesgos

Objetivo

Consolidar una matriz con el equipo de trabajo que permita vislumbrar la identificación, valoración, seguimiento y evaluación de los riesgos de la Corporación de manera integral que permita fundamentar la función de advertencia como control público.

Contenido

Se coloca un cuadro en blanco en donde se almacenen las etapas identificadas para la matriz a saber: identificación, valoración, seguimiento y evaluación, dicho lienzo en blanco se alimentó por cada equipo de trabajo y se concatenó con la matriz actual que maneja la Corporación.

Metodología

La metodología se desarrolló a través de tres (3) equipos de trabajo con un total de siete (7) funcionarios cada uno; desplegando lluvia de ideas que nutrieron la matriz realizando una comparación con la matriz utilizada por la Corporación; seguido a esto se brinda una exposición por cada equipo en donde van colocando sus ideas de conformidad al razonamiento establecido por el grupo, finalmente el moderador condensa una sola idea que compile todos los criterios allí expuestos sobreponiendo cada idea a la anterior y solucionando una sola ejecución que quedará impresa en la matriz de identificación, valoración, seguimiento y evaluación de los riesgos de la Corporación

Recursos

Mapa de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Tiempo

Se dispone de 60 minutos para su desarrollo

Retroalimentación

Una vez se realizó la socialización de los resultados por cada uno de los grupos el moderador dirimió los puntos coincidentes y se consolidó la matriz de identificación, valoración, seguimiento y evaluación de los riesgos de la Corporación que reemplazará el mapa de riesgos de la entidad.

A continuación, se refleja el Formato de Mapa de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia el cual se encuentra plasmado en el formato con Código EIN-FOR-007 Versión 4.

Proceso:

Objetivo del Proceso:

Año:

CONTEXTO ESTRATÉGICO O PROCESO	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO INHERENTE			CONTROLES	RIESGO RESIDUAL		
					PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL		PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL

OPCIÓN DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	REGISTRO - EVIDENCIA	INDICADOR
---------------------	----------	-----------------------------	----------------------------	-----------

Tabla No 3 Mapa de Riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia

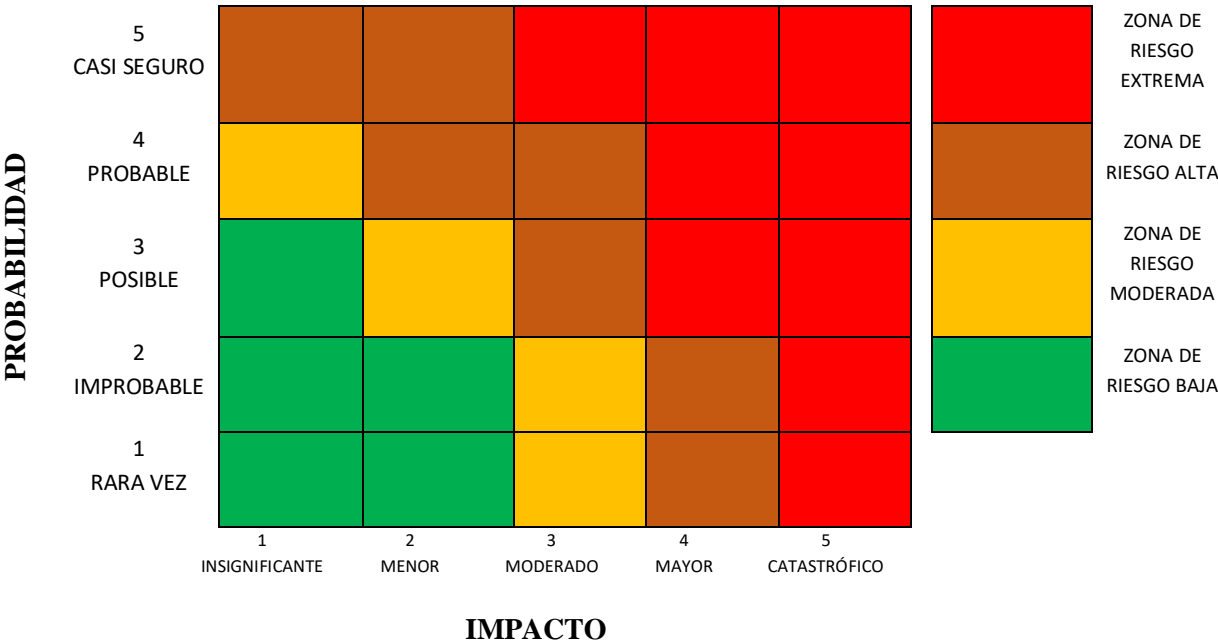
Corporinoquia

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Contexto Estratégico: Económico, político, social, tecnológicos, medio ambientales, comunicación externa, financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos.

Clasificación del riesgo: Estratégicos, de imagen, operativos, financieros, cumplimiento y conformidad, tecnológicos, de corrupción, de información.

Identificación de la Zona de Riesgo: En la siguiente gráfica se puede evidenciar la matriz de calificación del riesgo de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia extraída del Departamento Administrativo de la Función Pública.



Gráfica No 3 Matriz de calificación del Riesgo Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia extraída del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Opciones de manejo: En la siguiente tabla se puede evidenciar las opciones de manejo que fundamenta la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia.

ZONA DE RIESGO	OPCIÓN DE MANEJO
----------------	------------------

Zona de Riesgo Extrema	Evitar
Zona de Riesgo Alta	Evitar
Zona de Riesgo Moderada	Reducir
Zona de Riesgo Baja	Asumir

Tabla No 4 Cuadro resumen opciones de manejo de riesgo extraída de la Guía de política de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Se realizó el análisis de la información de la Corporación y se dio inicio a la propuesta de la mesa de trabajo en las siguientes etapas: identificación del riesgo y valoración del riesgo.

Resultados del Taller No 2

Etapas de Identificación del Riesgo.

Dentro de esta etapa se tuvieron en cuenta los siguientes lineamientos a saber:

Lineamientos de la Corporación	Lineamientos propuestos en el estudio realizado
Establecimiento del contexto estratégico	Establecimiento del contexto estratégico
Identificación del riesgo	Descripción de la Materialización (¿En qué caso se puede materializar el evento?)
Análisis de causas	Causas (directas e indirectas)
Consecuencias	Tipo de riesgo
Clasificación del riesgo (que es la misma tipología del riesgo trabajada en el taller No 1)	Consecuencias potenciales

Tabla No 5 Etapas de Identificación del riesgo propuesta

Fuente: El Autor

Etapas de Valoración del riesgo

Dentro de esta etapa se tuvieron en cuenta los siguientes lineamientos a saber:

Lineamientos de la Corporación	Lineamientos propuestos en el estudio realizado
Riesgo inherente. Probabilidad, impacto y nivel	Riesgo inherente antes de los controles Probabilidad, impacto y zona de riesgo

Controles	Información de los controles Descripción del control actual, responsable de la ejecución, frecuencia de medición, indicador del control, evidencia de su ejecución
Riesgo residual. Probabilidad, impacto y nivel	Evaluación del riesgo residual después de los controles. Probabilidad, impacto y zona de riesgo
Opciones de manejo	Tratamiento del riesgo. Opciones de manejo y registro de la acción de mejora
Acciones	Información de las acciones Descripción de la acción propuesta, responsable de la ejecución, frecuencia de medición, indicador de la acción, evidencia de su ejecución, deriva función de advertencia (si o no)
Responsable	Monitoreo y Revisión. Fecha, responsable, materialización del riesgo (si o no), indicador de medición del riesgo evidencia de la materialización, Acción correctiva implementada
Registro de la evidencia	
Indicador	

Probabili dad	Impac to	Zona de Ries go	Opcion es de manejo	Registro de la acción de mejora	Descripci ón Acción propuesta	Responsa ble ejecución	Frecuen cia Medició n	Indicad or	Eviden cia de su ejecuci ón	Deriva función de advertencia s n ¿Cuá i o l?
------------------	-------------	--------------------------	---------------------------	---	--	------------------------------	--------------------------------	---------------	---	--

Monitoreo y Revisión			Indicador de medición de riesgo	Evidencia Materialización	Acción correctiva implementada
Fecha	Responsable	Materialización del riesgo			
		si no			

Tabla No 7 Matriz de identificación, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo de la

Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Fuente: El autor

En la etapa de identificación de riesgo se obtuvo:

- Según la guía de administración de riesgos del Departamento Administrativo de la Función pública versión 4 se deben establecer las fuentes y los factores del riesgo en donde podremos analizar la descripción de la materialización del riesgo el cual es importante tener claro para que no haya confusiones con las causas y con los síntomas, por otra parte dentro de esta etapa se incluyen las causas generadoras del riesgos y es necesario proponer las directas y las indirectas para de esta forma conocer cuáles serán las acciones que se expondrán al momento de la toma de decisiones en pro de la disminución de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, la tipología del riesgo de conformidad al análisis que se ejecutó en el taller No 1 y las consecuencias potenciales ya que de la presencia de un riesgo se pueden derivar infinidad de consecuencias pero hay que tener en cuenta las potenciales es decir las que mayor impacto causen al momento de materializarse el riesgo.
- En el establecimiento del contexto estratégico se analizaron los puntos expuestos por la Corporación y se concluyó con el equipo de trabajo que compilan todas las características

y aspectos esenciales del entorno de la organización en sus diferentes aspectos para obtener el cumplimiento de los objetivos institucionales, pese a que es necesario realizar su clasificación por categoría; para poder llegar a esta conclusión se realizó un ejercicio de verificación de las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de la Corporación obteniendo de resultado la siguiente matriz DAFO.

		FORTALEZAS	DEBILIDADES
MATRIZ DE FACTORES INTERNOS		Certificación del Sistema de Gestión de Calidad NTCGP 1000:2009 e ISO 9001	No existe un sistema de información de la jurisdicción y hay deficiencia en el sistema de gestión documental
		Personal idóneo y comprometido	Infraestructura locativa inadecuada e insuficiente
		Existencia de documentación soporte de consulta de la región	Deficiente identificación de la problemática regional
		Estructura organizacional definida y normatividad propia para la jurisdicción	La corporación cuenta con recursos propios limitados para el cumplimiento de los objetivos institucionales
		Reconocimiento institucional como autoridad ambiental	Baja cobertura en las estrategias de educación ambiental en la jurisdicción
		Disponibilidad de herramientas que facilitan la planificación	Deficiencia de la educación ambiental preventiva en la jurisdicción
		Políticas ambientales para la región por parte de la corporación	Falta de planeación en el uso del territorio por parte de la Corporación
		Estudio consolidado en el libro la mejor Orinoquia que podemos construir	No existen políticas regionales evidenciadas en el PGAR
		Gestión de recursos a través de convenios	Deficiente capacidad operativa y logística de la corporación para atender una jurisdicción tan grande y compleja ambientalmente.
		Personal con experticia e idoneidad en el manejo ambiental	Demora procesal
MATRIZ DE FACTORES EXTERNOS		Reconocimiento de las instituciones de la Corporación como autoridad ambiental	Poco personal para atender la demanda en los trámites ambientales
		Autonomía en la toma de decisiones de inversión	Saturación de procesos educativos a un mismo actor institucional y comunitario
		OPORTUNIDADES	AMENAZAS
		Disposición de un liderazgo con apoyo de los entes territoriales para la gestión	Deficiente cultura ambiental en la región
		Oportunidad histórica de planificar y orientar el desarrollo económico de la región con visión ambientalmente sostenible	Injerencia politiquera dentro del desarrollo corporativo
		Existencia de un capital natural aún abundante y poco transformado en algunos sectores de la jurisdicción	Proyección de proyectos agroindustriales y minero-energéticos de impacto negativo socioambiental para la región
		Existencia de recursos financieros a nivel nacional e internacional para el apalancamiento de proyectos ambientales	Incremento de los efectos del cambio climático
		La educación ambiental y comunicación como principio de participación dentro de la política nacional	Presencia de organizaciones al margen de la ley en la jurisdicción
		Comunidades étnicas y no étnicas con grado de sensibilidad ambiental que permite apoyar políticas ambientales	
		Liderar y orientar procesos investigativos a través de la vinculación de la academia y organizaciones	Infraestructura vial precaria en la jurisdicción

no gubernamentales para el desarrollo sostenible de la región	
	Intereses particulares
Priorización desde el nivel central de las políticas y competencias institucionales en la gestión del riesgo que faciliten el cumplimiento de los objetivos misionales y la gestión de insumos (cartografía a escala adecuada) para la toma de decisiones	
La existencia que ONG que realizan gestión ambiental y contribuyen con el accionar de la Corporación	Resquebrajamiento de los principios éticos y morales
La articulación que han venido fortaleciéndose con los diferentes gremios presentes en la jurisdicción	Ocultamiento de afectaciones ambientales.
Comunidades étnicas y no étnicas vinculados en los procesos de autoridad ambiental	La extensión tan grande del territorio aunado a la poca presencia institucional
La puesta en marcha de la Política de educación ambiental de la jurisdicción de la Corporación	Cambio permanente de normatividad a nivel nacional

Tabla No 8 Matriz DAFO

Fuente: El autor

- c) Como se había estipulado en el anterior acápite es necesario ejecutar una clasificación como la que propone el Departamento Administrativo de la Función Pública en su guía de administración el riesgo versión 4 de la siguiente manera: Contexto externo: Económicos, políticos, sociales, tecnológicos, medioambientales, comunicación externa. Contexto Interno: Financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna (el cual es un elemento nuevo a tener en cuenta dentro de la Corporación) y Contexto del proceso el cual es un factor que no se ha denotado y que es de trascendental para el cumplimiento del objetivo de este estudio, este se divide en: Diseño del proceso, interacción con otros procesos, transversalidad, procedimientos asociados, responsable del proceso y comunicación entre los procesos.
- d) La descripción de la materialización del riesgo es necesaria ya que nos denota en qué casos se puede presentar el riesgo lo cual nos permite evidenciar la asertividad de la precisión de la exposición del riesgo y evita las confusiones en su proposición.
- e) Las causas se trataron en el Taller No 3 Herramienta de análisis de causas

- f) Las consecuencias potenciales es todo hecho que se genera si el riesgo se llega a presentar y se dictamina potencial para priorizar el enfoque del hallazgo y la connotación que este tendría al momento de presentarse, porque no es lo mismo un hallazgo administrativo que uno penal, disciplinario o fiscal.
- g) La matriz de calificación del riesgo en cuanto a sus niveles de medición es pertinente ya que acoge los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y se enmarca en el cumplimiento a la ISO 31000:2009; sin embargo la Corporación tiene un análisis subjetivo del impacto que puede presentar el riesgo, de conformidad a la memoria del funcionario a través de la historia o del tiempo que él o ella ha laborado y no es procedente dejarlo de forma subjetiva sino objetiva; es así como siguiendo parámetro ya establecido por la Agencia Nacional de la Agencia Jurídica y aunado a la metodología de lluvia de ideas, tenemos:

Elementos que determinan un puntaje en el impacto.

Pregunta	Respuesta	
¿Si el riesgo se llegase a presentar que podría afectar?	SI	NO
¿Pérdida de recursos?		
¿Reprocesos?		
¿Desgaste administrativo?		
¿Distorsión del proceso?		
¿Incumplimiento del objetivo del proceso?		
¿Incumplimiento de los programas, proyectos y metas del plan de acción?		
¿Detrimentos patrimoniales?		
¿Investigaciones disciplinarias?		
¿Investigaciones fiscales?		

¿Investigaciones penales?	
¿Pérdida de información?	
¿Pérdida de credibilidad?	
¿Deterioro de la imagen de la Corporación?	
¿Despido del personal que ejecutaba la acción?	
Pregunta	Respuesta
¿Con qué frecuencia se ha venido presentando ese riesgo en los últimos cinco años?	SI NO
Una vez	
Dos veces	
Tres veces	
Cuatro veces	
Más de cuatro veces	
Pregunta	Respuesta
¿Al momento de presentarse se le ha dado un buen manejo?	SI NO
Sumatoria	

Tabla No 9 Determinación del impacto

Fuente: El autor

Para la distribución del porcentaje el estudio se guía por los rangos que maneja la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia de la siguiente manera:

RANGO SATISFACTORIO	RANGO ACEPTABLE	RANGO DEFICIENTE
85-100%	70-84.9%	0-69.9%

Tabla No 10 Rangos de gestión de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Tomados esos rangos tenemos lo siguiente:

Respuestas de impacto	Valores	Porcentaje	Rango Corporación	Rango Matriz cualitativa	Rango matriz cuantitativa
SI	21	100	Satisfactorio	Insignificante	1
SI	20	95,24	Satisfactorio	Insignificante	1
SI	19	90,48	Satisfactorio	Menor	2
SI	18	85,71	Satisfactorio	Menor	2

SI	17	80,95	Aceptable	Moderado	3
SI	15	71,43	Aceptable	Moderado	3
SI	14	66,67	Deficiente	Mayor	4
SI	13	61,90	Deficiente	Mayor	4
SI	12	57,14	Deficiente	Mayor	4
SI	11	52,38	Deficiente	Mayor	4
SI	10	47,62	Deficiente	Mayor	4
SI	9	42,86	Deficiente	Mayor	4
SI	8	38,10	Deficiente	Mayor	4
SI	7	33,33	Deficiente	Catastrófico	5
SI	6	28,57	Deficiente	Catastrófico	5
SI	5	23,81	Deficiente	Catastrófico	5
SI	4	19,05	Deficiente	Catastrófico	5
SI	3	14,29	Deficiente	Catastrófico	5
SI	2	9,52	Deficiente	Catastrófico	5
SI	1	4,76	Deficiente	Catastrófico	5

Tabla No 11 Categorización de los porcentajes según los resultados de la medición del impacto

Fuente: Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

Se puede evidenciar que no existen cambios en la Matriz de calificación del riesgo se sigue constatando la usada por la Corporación, ya que la dinámica de la medición del impacto se ajustó a dicha herramienta.

Taller No 3 Herramienta análisis de causas

Objetivo

Definir la metodología para la conformación del análisis de causas de la política de gestión de riesgos integral de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia con miras a dirimir los riesgos que atañen la función de advertencia como control público.

Contenido

Para la realización del presente taller se tuvieron en cuenta los insumos documentales de la Corporación como la Guía de política de riesgos y el formato análisis de causas al igual que la metodología instaurada por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Metodología

La metodología se desarrolló a través de tres (3) equipos de trabajo con un total de siete (7) funcionarios cada uno; desplegando lluvia de ideas que nutrieron la herramienta de análisis de causas dando observancia a las falencias encontradas en la metodología usada actualmente; seguido a esto se brinda una exposición por cada equipo en donde van colocando sus ideas de conformidad al razonamiento establecido por el grupo, finalmente el moderador condensa una sola idea que compile todos los criterios allí expuestos sobreponiendo cada idea a la anterior y solucionando una sola ejecución que quedará impresa en la Metodología Análisis de Causas.

Recursos

Documentos internos: guía de política de riesgos y formato análisis de causas. Documentos externos: Guía de administración de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, técnicas para identificar la causa raíz del problema.

Tiempo

Se dispone de 120 minutos para su desarrollo

Retroalimentación

Una vez se realizó la socialización de los resultados por cada uno de los grupos el moderador dirimió los puntos coincidentes y se consolidó la metodología de análisis de causas.

Análisis de la documentación interna

Punto No 1. Una vez se desarrolló la lectura por cada grupo de la metodología que la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia ejecuta para analizar las causas que generan los riesgos; se concluyeron los siguientes apartes:

- a) El análisis es superficial y somero

- b) El análisis no aporta valor
- c) El análisis realizado es vago y no se soporta en una metodología estudiada
- d) Se puede evidenciar que no es efectivo ya que los riesgos se han seguido presentando sin ocasionar cambios sustanciales y de fondo en la toma de decisiones.
- e) Existe un formato que es más legal que real
- f) No hay una cultura o conciencia de la importancia que tiene la definición de las causas dentro del desarrollo de la administración de riesgos.
- g) Es repetitivo cada año y en muchos procesos
- h) No existe realmente una priorización de las causas se hace de manera subjetiva
- i) No existe una clasificación de causas internas o externas que permiten enfocar los controles o acciones a implementar.

Se puede concluir con todos los equipos de trabajo que la metodología de análisis de causas usada por la entidad no aporta valor y no es apropiada ya que es más legal que real y no está soportada en una de las muchas metodologías que ya han sido estudiadas.

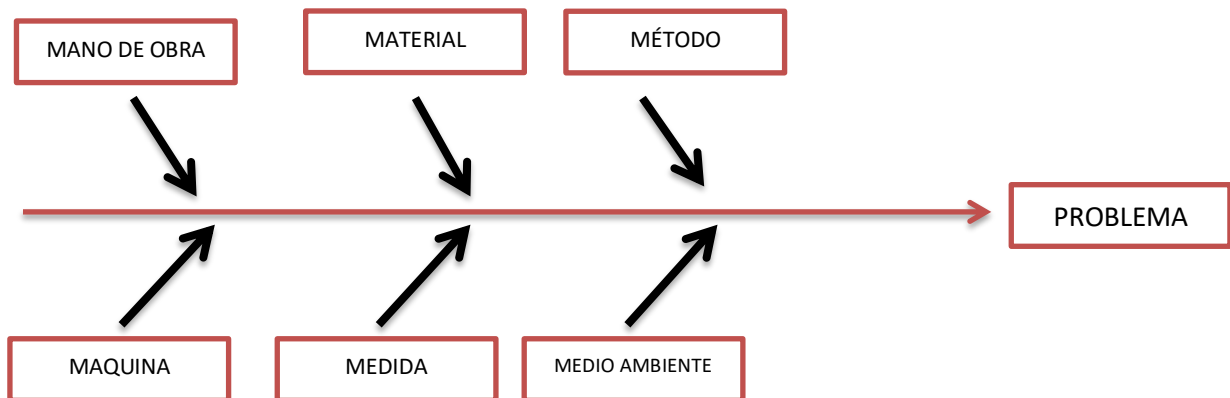
Punto No 2. Exposición de las diferentes metodologías para hallar la causa raíz de los problemas. Existen varias técnicas para el análisis de causas y solución de problemas y el objetivo principal es eliminar la causa real o potencial que provocó o puede provocar un problema o un hallazgo con una connotación de cualquier tipo.

- a) **Lluvia de ideas o tormenta de ideas.** Brainstorming manifiesta que es una herramienta de trabajo de grupo que permite la espontaneidad de nuevas ideas sobre un tema en particular a través de una dinámica libre que no genera tensiones y que permite un flujo creativo por parte de los participantes de las mesas. Los puntos correspondientes a su uso se desligan hacia la liberación de la creatividad, a la generación de un número

considerable de ideas y al involucramiento de nuevas perspectivas de ahondar en una problemática.

La metodología utilizada se desliga de la definición de un tema o problema, una persona que lidere el ejercicio se enlista cada una de las ideas propuestas, no son objeto de crítica, una vez no se presenten nuevas ideas; se procede a realizar el análisis, evaluación y organización para valorar su utilidad en el ejercicio planteado.

b) **Diagrama de causa – efecto (Ishikawa).** Este diagrama es conocido también como diagrama espina de pescado en su conceptualización cita su autor que es una forma de organizar y representar teorías propuestas sobre las causas de un problema y permite representar gráficamente el conjunto de causas que dan lugar a una consecuencia que contribuyen a generar un efecto en la cabeza del diagrama (problema). En la siguiente gráfica se puede evidenciar el esquema:



Gráfica No 4 Diagrama de pescado

Fuente:

La técnica de causa – efecto se usa para: Visualizar, en equipo, las causas principales y secundarias de un problema, ampliar la visión de las posibles causas de un problema, enriqueciendo su análisis y la identificación de soluciones, analizar procesos en búsqueda de

mejoras, conduce a modificar procedimientos , métodos, costumbres, actitudes o hábitos, con soluciones – muchas veces – sencillas y baratas, educa sobre la comprensión de un problema, sirve de guía objetiva para la discusión y la motiva, muestra el nivel de conocimientos técnicos que existe en la empresa sobre un determinado problema, prevé los problemas y ayuda a controlarlos, no solo al final, sino durante cada etapa del proceso.

Se construye de la siguiente manera: se establece el problema (Efecto) que va a ser analizado, se diseña el esquema gráfico, se realiza una lluvia de ideas para identificar el mayor número de causas que pueden generar el problema o riesgo, preguntando “**¿Por qué está sucediendo?**”, se agrupa en categorías las causas descritas una forma muy utilizada de agrupamiento es la conocida como **6M**: Maquinaria, Mano de Obra, Método, Materiales, Mediciones y Medio ambiente, posterior a esto se busca complementar el problema buscando las subcausas o la tipificación gráfica por cada una de las causas encontradas, pregunte por lo menos 5 veces por qué?, se escribe cada categoría dentro de los rectángulos paralelos a la flecha principal. Los rectángulos quedarán entonces, unidos por las líneas inclinadas que convergen hacia la flecha principal.

- c) **Técnica de grupo nominal.** Esta técnica fue introducida por Delbecq y Van de Ven en 1971 es una técnica de creatividad que sirve para generar ideas y evaluarlas y posterior a esto se realiza una votación y se priorizan las que más votos tenga.

Es importante insistir que una herramienta por sí solo no daría resultado es necesario que la misma sea suscrita de manera correcta; por este motivo es necesario realizar una observación de la descripción del problema ya que si éste no se define de manera coherente y asertiva las causas generadoras del mismo pueden llegar a verse afectadas y por ende la toma de decisiones en los puntos de control y en las acciones que propendan por la disminución de la probabilidad del

riesgo. Es así como vamos a analizar una técnica que es muy usada para describir de manera eficaz el problema pero que también es usada dentro del desarrollo de algunas de las metodologías que hemos tocado en este estudio; es más será tomada de igual manera como metodología para el análisis de causas, pero a su vez para realizar de manera procedente el problema

- d) **5 ¿Por qué?** ¿El Departamento Nacional de Planeación en su guía de análisis de causas expresa que la práctica de los 5 por qué? Es una técnica sistemática de preguntas que se utiliza para realizar de una forma eficaz la descripción del problema. ¿La técnica necesita que el equipo de trabajo que esté realizando el estudio se pregunte por qué? Por lo menos cinco (5) veces para lograr por lo menos cinco (5) niveles de detalle.

Para el análisis del problema bajo esta metodología es importante que el mismo se encuentre bien delimitado y que sea concreto que permita facilitar la búsqueda de soluciones; el problema debe ser expuesto a través de situaciones negativas percibidas por los involucrados en relación con la situación insatisfecha.

Para el enfoque del presente estudio analizaremos estas cuatro (4) metodologías para vislumbrar las causas generadoras de un problema o de un riesgo; podemos dar observancia a que en todas las metodologías encontramos similitudes, estas son:

- Todo se realiza a partir del capital humano
- Se fundamenta en la apreciación y experticia que tiene cada empleado o funcionario en el tema en mención u objeto de estudio
- Se priorizan las ideas
- Se llega a una conclusión por parte del grupo

Metodología para el análisis de causas propuesta

Era importante vislumbrar las falencias que tenía la actual metodología y por otra parte era necesario conocer las metodologías que han venido siendo usadas con éxito en esta clase de procesos. Es así como el grupo ha tomado las tres fuentes ya estudiadas y las va a aplicar a la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia sintetizando un documento rector que expida la metodología para el análisis de causas de la administración de riesgos integral.

Nombre del documento. Metodología Análisis de Causas para la administración de riesgos integral de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia.

Proceso al que irá aunado: Evaluación Independiente código EIN-CTN-001

Objetivo: Realizar el análisis de causas de los riesgos dirimidos en la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia fundamentado en metodologías que generen valor y permitan la toma de decisiones asertivas en la definición de los puntos de control y de las acciones.

Alcance: Cubre todos los procesos y todo tipo de riesgo descrito en la Guía de administración de riesgos de la Corporación.

Herramientas de análisis.

Lluvia de ideas o tormenta de ideas. Brainstorming manifiesta que es una herramienta de trabajo de grupo que permite la espontaneidad de nuevas ideas sobre un tema en particular a través de una dinámica libre que no genera tensiones y que permite un fluir creativo por parte de los participantes de las mesas. Los puntos correspondientes a su uso se desligan hacia la liberación de la creatividad, a la generación de un número considerable de ideas y al involucramiento de nuevas perspectivas de ahondar en una problemática.

La metodología utilizada se desliga de la definición de un tema o problema, una persona que lidere el ejercicio se enlista cada una de las ideas propuestas, no son objeto de crítica, una vez no se presenten nuevas ideas; se procede a realizar el análisis, evaluación y organización para valorar su utilidad en el ejercicio planteado.

Diagrama de causa – efecto (Ishikawa). Este diagrama es conocido también como diagrama espina de pescado en su conceptualización cita su autor que es una forma de organizar y representar teorías propuestas sobre las causas de un problema y permite representar gráficamente el conjunto de causas que dan lugar a una consecuencia que contribuyen a generar un efecto en la cabeza del diagrama (problema).

La técnica de causa – efecto se usa para: Visualizar, en equipo, las causas principales y secundarias de un problema, ampliar la visión de las posibles causas de un problema, enriqueciendo su análisis y la identificación de soluciones, analizar procesos en búsqueda de mejoras, conduce a modificar procedimientos , métodos, costumbres, actitudes o hábitos, con soluciones – muchas veces – sencillas y baratas, educa sobre la comprensión de un problema, sirve de guía objetiva para la discusión y la motiva, muestra el nivel de conocimientos técnicos que existe en la empresa sobre un determinado problema, prevé los problemas y ayuda a controlarlos, no solo al final, sino durante cada etapa del proceso.

Se construye de la siguiente manera: se establece el problema (Efecto) que va a ser analizado, se diseña el esquema gráfico, se realiza una lluvia de ideas para identificar el mayor número de causas que pueden generar el problema o riesgo, preguntando “**¿Por qué está sucediendo?**”, se agrupa en categorías las causas descritas una forma muy utilizada de agrupamiento es la conocida como **6M**: Maquinaria, Mano de Obra, Método, Materiales, Mediciones y Medio ambiente, posterior a esto se busca complementar el problema buscando las

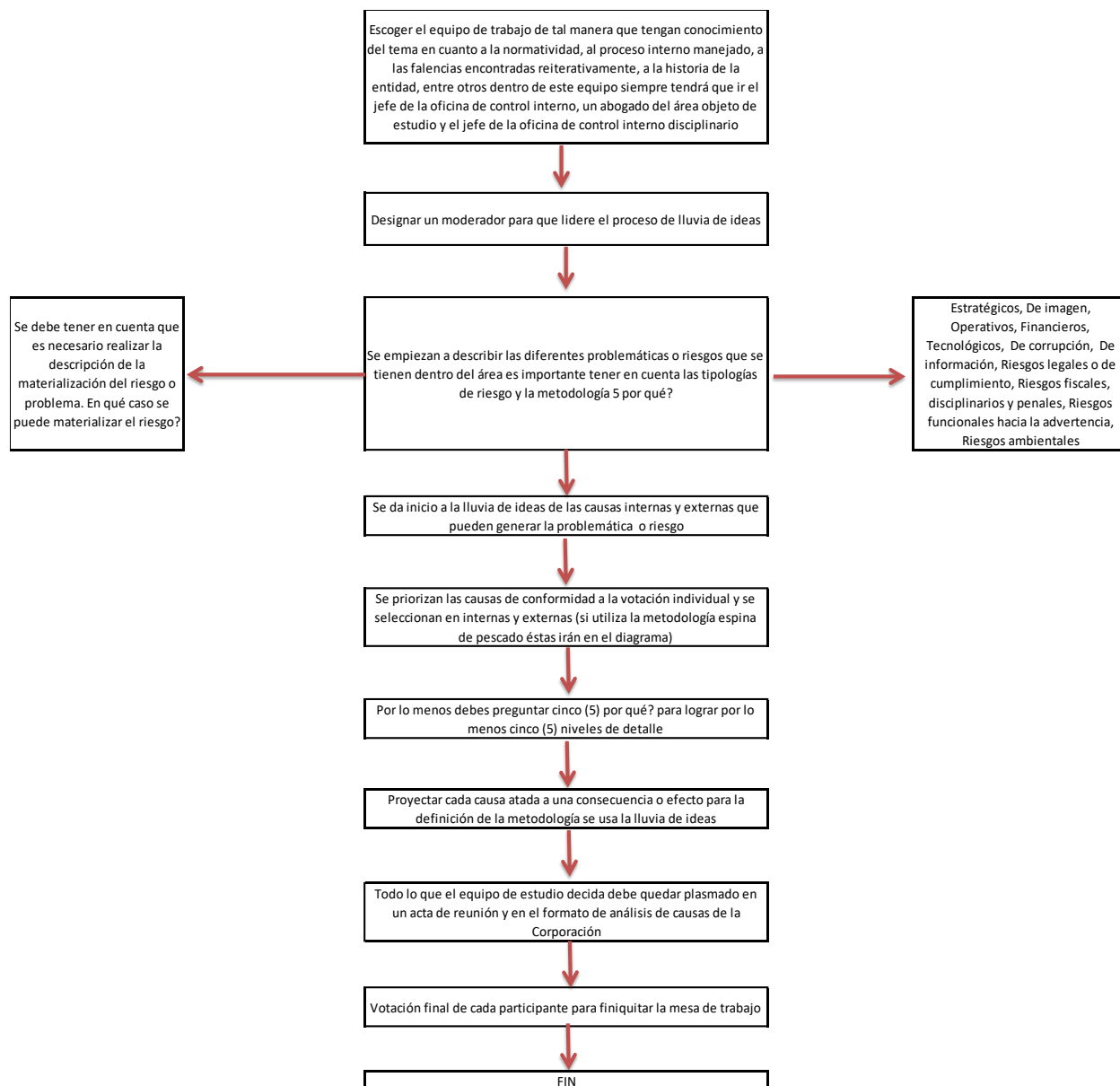
subcausas o la tipificación gráfica por cada una de las causas encontradas, pregunte por lo menos 5 veces por qué?, se escribe cada categoría dentro de los rectángulos paralelos a la flecha principal. Los rectángulos quedarán entonces, unidos por las líneas inclinadas que convergen hacia la flecha principal.

Técnica de grupo nominal. Esta técnica fue introducida por Delbecq y Van de Ven en 1971 es una técnica de creatividad que sirve para generar ideas y evaluarlas y posterior a esto se realiza una votación y se priorizan las que más votos tenga.

5 ¿Por qué? ¿El Departamento Nacional de Planeación en su guía de análisis de causas expresa que la práctica de los 5 por qué? Es una técnica sistemática de preguntas que se utiliza para realizar de una forma eficaz la descripción del problema. ¿La técnica necesita que el equipo de trabajo que esté realizando el estudio se pregunte por qué? Por lo menos cinco (5) veces para lograr por lo menos cinco (5) niveles de detalle.

Para el análisis del problema bajo esta metodología es importante que el mismo se encuentre bien delimitado y que sea concreto que permita facilitar la búsqueda de soluciones; el problema debe ser expuesto a través de situaciones negativas percibidas por los involucrados en relación con la situación insatisfecha.

Flujograma de la metodología análisis de causas



Gráfica No 5 Flujoograma Análisis de Causas

Fuente: El autor

Taller No 4 Modelo de análisis de efectividad de puntos de control

Objetivo

Implementar una metodología para realizar un análisis referente a la efectividad de los controles existentes en la administración de riesgos integral de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia.

Contenido

Para la realización del presente taller se tuvieron en cuenta los insumos documentales de la Corporación como la Guía de política de riesgos y la matriz de valoración de controles al igual que la metodología instaurada por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Metodología

La metodología se desarrolló a través de tres (3) equipos de trabajo con un total de siete (7) funcionarios cada uno; desplegando lluvia de ideas que nutrieron el modelo de análisis de efectividad de puntos de control dando observancia a las falencias encontradas en la metodología usada actualmente; seguido a esto se brinda una exposición por cada equipo en donde van colocando sus ideas de conformidad al razonamiento establecido por el grupo, finalmente el moderador condensa una sola idea que compile todos los criterios allí expuestos sobreponiendo cada idea a la anterior y solucionando una sola ejecución que quedará impresa en el Modelo de análisis de efectividad de puntos de control.

Recursos

Documentos internos: guía de política de riesgos y matriz de valoración de controles.

Documentos externos: Guía de administración de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública y métodos propuestos por otras entidades en la valoración de controles.

Tiempo

Se dispone de 120 minutos para su desarrollo

Retroalimentación

Una vez se realizó la socialización de los resultados por cada uno de los grupos el moderador dirimió los puntos coincidentes y se consolidó el Modelo de análisis de efectividad de puntos de control.

Punto No 1 Análisis del documento matriz de valoración de controles. En este documento se puede evidenciar que el análisis realizado a los controles se dictamina solamente en una serie de preguntas al encuestado que no generan, ni aportan valor para dimensionar la efectividad del control establecido.

Punto No 2. Análisis de metodologías existentes.

Para poder realizar un énfasis en el modelo de análisis de efectividad de los puntos de control tenemos que obtener un punto de partida y tomar de diferentes metodologías que han venido sido usando a través de la historia administrativa para la toma de decisiones y para disminuir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos que en determinado momento pueden afectar los objetivos institucionales y el cumplimiento de metas de la entidad; es así como en el estudio que realizó Jaime Alejandro Zafra Gutiérrez enuncia:

La literatura actual emitida por las agremiaciones de auditoría presenta varias soluciones al problema de valorar el diseño y la efectividad de los controles. Existen propuestas como el Modelo COSO® (Committee of Sponsoring Organizations) que proporciona orientación sobre los aspectos fundamentales de gobierno corporativo, ética, control interno, gestión del riesgo empresarial, el fraude, y la presentación de informes financieros. La estructura de este modelo propone la administración del riesgo para 10 mega-procesos, 103 Procesos, 286 Riesgos y 514 Controles, que son aplicables para cualquier tipo de empresa. Otro modelo recomendado es el COBIT® (Control Objectives for Information Systems and related Technology) aplicable al control de los

Objetivos de sistemas de información tecnologías relacionadas, estas guías y herramientas de auditoría, permiten evaluar la Gestión y Control de la Tecnología de Información (TI). y propone dos modelos, el de Guías Gerenciales y el otro de Auditoría, el cual está compuesto de 4 Dominios, 34 Sub-dominios, 318 Objetivos de Control y 34 Guías de Auditoria que apoyan la medición de la madurez de los controles de TI, además de facilitar el diseño de planes de mejoramiento continuo en los procesos.

Las Circulares Externas 014 el 19 de mayo y 038 del 29 de septiembre de 2009 de la SFC, establecen un marco conceptual y normativo para el Sistema de Control Interno como elemento fundamental del gobierno corporativo de las entidades supervisadas, basado en modelos ampliamente aceptados a nivel internacional que contemplan en detalle la noción, contenido y alcance del sistema de control interno. Proponen identificar y evaluar con criterio conservador, los controles existentes y su efectividad, mediante un proceso de valoración realizado con base en la experiencia y un análisis razonable y objetivo de los eventos ocurridos.

Otros autores como [Chang, S.A, Tsai, C-F. A., Shih D-H. B. y Hwang C-L., 2008], proponen la utilización de modelos de auditoría diseñados a partir de la teoría difusa para calcular los grados de pertenencia que tienen los controles con los riesgos identificados en los procesos auditados, permitiéndole al auditor, determinar con mayor precisión la selección de los controles claves y la cantidad de pruebas a evaluar, para definir estrategias objetivas que faciliten la priorización de la auditoría hacia la cobertura de los factores de riesgo más relevantes.

La utilización de modelos fundamentados en conocimiento científico diseñados por agremiaciones internacionales y expertos en temas de auditoría, se aproximan a disminuir la subjetividad en la evaluación de los controles cuando se realizan auditorías basada en riesgo, no obstante, aún persisten limitaciones relacionadas con el desarrollo de herramientas que permitan evaluar el diseño y efectividad de los controles.

Las principales limitaciones de las propuestas presentadas en el estándar de auditoría No. 5 emitido por la PCAOB, el modelo COSO y en las Circulares Externas 014 y 038 del 2009 de la SFC, es que carecen de metodologías estructuradas para evaluar la efectividad en el diseño y cumplimiento de los controles de forma cuantitativa, debido a que en estas propuestas, se concentran en definir los lineamientos que se deben tener en cuenta para la gestión cualitativa de la efectividad del control para minimizar la exposición al riesgo operativo.

A partir de la revisión de la literatura, se identificaron las limitaciones anteriores y la necesidad de desarrollar una metodología y un modelo que relacione el resultado cualitativo de las pruebas de auditoría realizadas a los controles auditados que permita realizar una gestión integral, adecuada y confiable del sistema de control interno de la entidad, disminuyendo los costos y el riesgo de fracaso en la realización de auditorías basadas en riesgo. Metodología para Evaluar la Efectividad del Diseño y Operación de los Controles en la Realización de Auditorías Basadas En Riesgos 2010 (p. 19-20)

Dando observancia a lo planteado por estos diferentes estudios podemos concluir que existen problemáticas enfocadas hacia el análisis subjetivo y la experticia de las personas que visualizan cada uno de los controles que pueden llegar a ser tan efectivos que dirimen en la mínima

expresión la ocurrencia de una riesgo como también puede llegar a ocurrir totalmente lo contrario; partiendo de este punto pasa muy similar con el estudio que hemos ejecutado en el análisis de causas la definición del personal es el pilar fundamental del inicio de estos procesos; otro punto importante que esta investigación ha querido tener en cuenta es la dinámica procedimental que utiliza la Contraloría y la medición que ellos exponen de los controles utilizados por las entidades que ellos auditan; vamos a darle una apreciación al enfoque de este ente de control, la Contraloría General de la República en el Plan Estratégico 2010-2014 manifiesta las siguientes consideraciones a tener en cuenta en la eficacia de los controles que las entidades auditadas tienen en su desarrollo procedimental visionando el cumplimiento de su misión y de los objetivos institucionales.

En la evaluación de los controles el Ente de Control tiene los siguientes criterios de evaluación:

- a) Que sea apropiado
- b) Que haya un responsable de ejecutar el control
- c) Que el control tenga una frecuencia
- d) Que el control esté documentado

Una vez se tienen estos criterios de evaluación la Contraloría expone los criterios de evaluación de esos controles de la siguiente manera:

EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES	CRITERIOS	PUNTAJE
Adecuado	Cumple con todos los criterios	1

Parcialmente Adecuado	Cumple con el criterio: apropiado, pero incumple algún otro de los criterios	2
Inadecuado	Incumple con el criterio apropiado o no cumple con ninguno de los criterios	3

Tabla No 12 Resumen de evaluación de Diseño de controles

Fuente: Contraloría General de la República

La Evaluación de la efectividad del Diseño la realiza a través de los siguientes criterios:

- a) Existe evidencia en la muestra examinada, que el control implementado está siendo utilizado.
- b) El control examinado de la muestra previene o mitiga los riesgos.
- c) No se determinaron hallazgos asociados a ese control

La siguiente tabla nos denota el resumen de efectividad de los controles.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD	CRITERIOS	PUNTAJE
Efectivo	Cumple con los criterios	1
Con deficiencias	Incumple uno de los criterios	2
Inefectivo	Incumple los criterios	3

Tabla No 13: Resumen Evaluación de la Efectividad de Controles

Fuente: Contraloría General de la República

Rangos para la Evaluación Final de la Calidad y Eficiencia del Control Interno:

RANGOS				CONCEPTO
De	1	a	< 1,5	Eficiente
De	=>1,5	a	< 2	Con deficiencias
De	=>2	a	3	Ineficiente

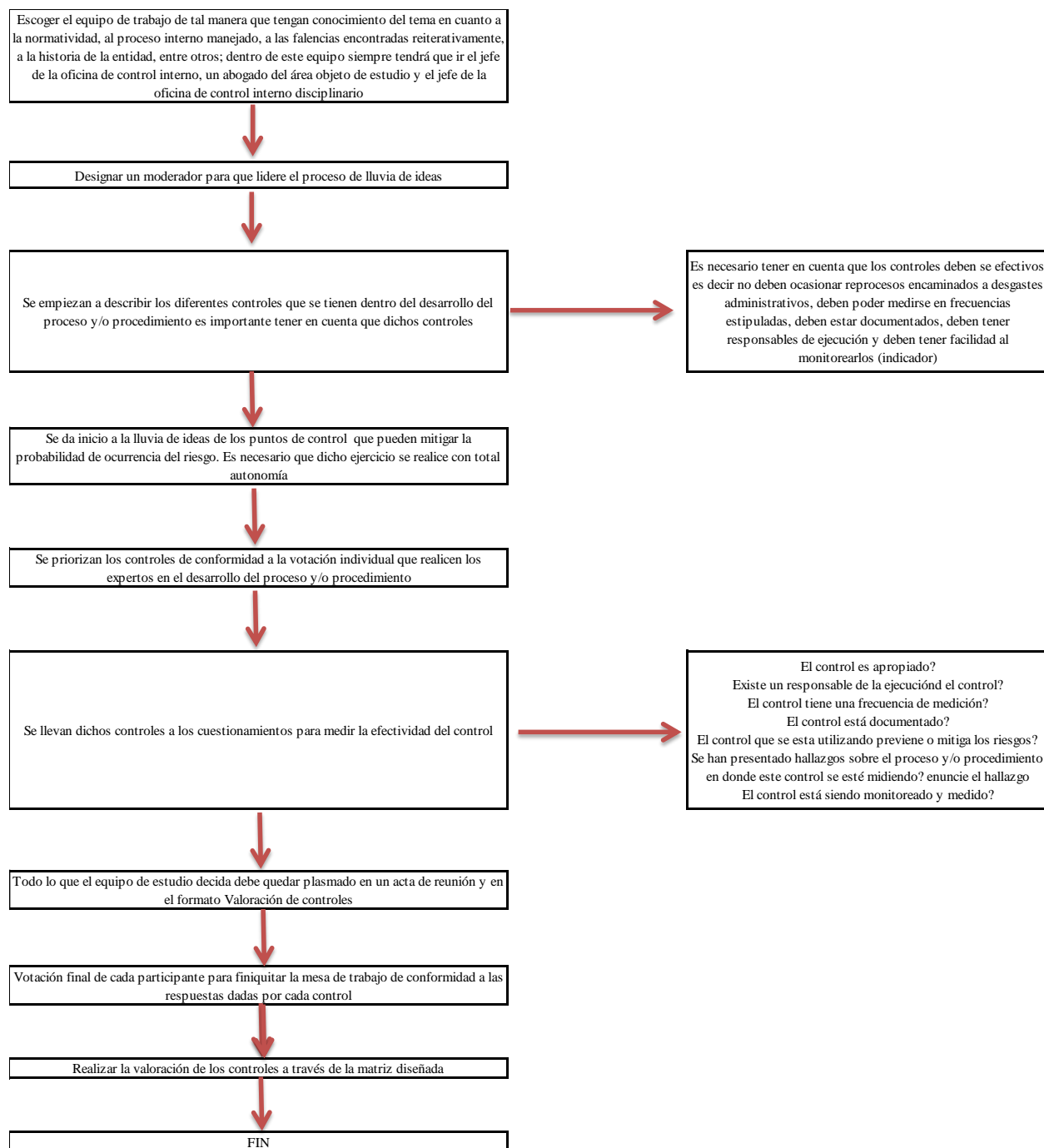
Tabla No 14: Evaluación final de la calidad y eficiencia del control interno

Fuente: Contraloría General de la República

Ahora podemos ir concluyendo varios puntos importantes:

- En la definición de los controles que hacen parte integral de un proceso o procedimientos existe la subjetividad y es uno de los puntos más importantes dar escogencia a un grupo de personas con la experticia en el desarrollo de la temática para que de esta manera se pueda visualizar una mayor efectividad en los controles propuestos.
- Los controles deben tener además de una metodología para proponerlos también debe tener una metodología para medirlos y poder visionar la efectividad real o su inoperancia; es decir que sea una herramienta que permita la toma de decisiones asertivas en el desarrollo de los procesos encaminados siempre a la prevención más que a la corrección.

La propuesta de esta investigación es una mezcla de todas las metodologías que se han dimensionado y se centra en el siguiente flujograma:



Gráfica No 6 Flujograma Modelo de Análisis de Puntos de Control

Fuente: El autor

Se utilizará la siguiente matriz tomando como referencia lo planteado por la Contraloría General de la República y fundado en los criterios de gestión de la Corporación, así:

RANGO SATISFACTORIO	RANGO ACEPTABLE	RANGO DEFICIENTE
85-100%	70-84.9%	0-69.9%

Tabla No 15 Rangos de gestión de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia

Corporinoquia

Fuente: Corporinoquia

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD	CRITERIOS	PUNTAJE
Efectivo	Cumple con los criterios	85-100%
Con deficiencias	Incumple uno de los criterios	70-84.9%
Inefectivo	Incumple los criterios	0-69.9%

Tabla No 16: Evaluación de la efectividad de los controles

Fuente: El autor

Los criterios de cada control son:

Descripción del control	Criterios para la evaluación	Evaluación		Indicador del control
		SI	NO	
	¿El control es apropiado?			
	¿Existe un responsable de la ejecución del control?			
	¿El control tiene una frecuencia de medición?			
	¿El control está documentado?			
	¿El control que se está utilizando previene o mitiga los riesgos?			
	Se han presentado hallazgos sobre el proceso y/o procedimiento en donde este control se esté midiendo? enuncie el hallazgo			
	¿El control está siendo monitoreado y medido?			

Sumatoria

Tabla No 17 Criterios de Evaluación de un Control

Fuente: El Autor

En el tratamiento del riesgo se seguirá delimitando como lo presenta la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia en la Guía Política de Riesgos pag. 4, de la siguiente manera:

Opciones de Manejo: Y los criterios ERCA (Evitar, Reducir, Compartir y Asumir), la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia - Corporinoquia establece a continuación los niveles de aceptación y periodicidad de seguimiento a los riesgos identificado:

- Cuando se mide la probabilidad e impacto de un riesgo residual y éste queda catalogado en nivel BAJO, se ASUMIRÁ el riesgo y administrará por medio de las actividades propias del proceso asociado y su control y registro de avance se realizará por medio del reporte mensual de su desempeño; como política de autocontrol.
- Cuando el nivel del riesgo residual queda ubicado en la zona de riesgo MODERADA, se deberá incluir este riesgo en el Mapa de riesgo, establecer acciones de Control Preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se administrarán mediante seguimiento mensual, como política de autocontrol; la oficina de Control Interno realizará seguimiento de todos los riesgos por proceso semestralmente y del mapa de riesgos anticorrupción de acuerdo a las fechas estipuladas a saber: 31 de enero, 30 de abril, 30 de agosto y 31 de diciembre del año en curso.

- Cuando el nivel del riesgo residual queda ubicado en la zona de riesgo ALTA, se deberá incluir el riesgo tanto en el Mapa de riesgo del Proceso como en el Mapa de Riesgo Institucional y se establecerán acciones de Control Preventivas que permitan EVITAR la materialización del riesgo. La Administración de estos riesgos será con periodicidad mensual, como política de autocontrol; la oficina de Control Interno realizará seguimiento de todos los riesgos por proceso.
- Si el Nivel del riesgo residual se ubica en la zona de riesgo EXTREMA, se incluirá el riesgo en el Mapa de riesgo del Proceso y en el Mapa de Riesgo Institucional, se establecerán acciones de Control Preventivas y correctivas que permitan EVITAR la materialización del riesgo. La Administración de estos riesgos será con periodicidad mensual, como política de autocontrol; la oficina de Control Interno realizará seguimiento de todos los riesgos por proceso. Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia (p. 4)

Es así como se pudo evidenciar que el proceso de gestión de riesgo dentro de la Corporación presentaba falencias procedimentales para poder concatenar dicho resultado con el desarrollo de funciones de advertencia como control público que encaminen a la administración pública a la prevención de riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; una vez presentados los diferentes escenarios de acción en los ítems desarrollados se pudo concluir cuál es el que más se ajusta a la dinámica de la entidad y de esta manera lograr obtener una efectividad en las causas generadoras del riesgo y en los controles expuestos en pro del mejoramiento continuo.

Conclusiones

Las oficinas de control interno deben ser consolidadas no solo con talento humano capacitado sino también con procesos que dinamicen dicho afianzamiento; ya que para lograr generar una función de advertencia dentro de una entidad debe establecerse un trabajo analítico y determinado en derecho, con la experticia de las ramas que se pretenden colocar bajo la lupa de advertencia, pero sobre todo basado en una política de riesgos integral que direcciona y prevea posibles riesgos potenciales que causen daño al patrimonio público

El riesgo tiene una relación directamente proporcional a la generación de la función de advertencia, es así; como los riesgos que se definan son potenciales fuentes de funciones de advertencia que deben ser analizados para dirimir cuáles son los que realmente ameritan que se despliegue una función de advertencia; dicho estudio debe ir esquematizado bajo un concepto de priorización de riesgos. Para este ejercicio es importante estudiar a fondo los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública en cuanto a la Política de administración de riesgos y la ISO 31000.

Considerando sobre la pertinencia normativa de la entidad para llevar a cabo la función de advertencia, antecedentes involucrados con el cumplimiento objeto de la función de advertencia brindando siempre el enfoque posible de incumplimiento, identificación de los hechos que generan riesgo, fundamentos en derecho, marco normativo del caso concreto, considerando técnicos y jurídicos y advierte.

La administración de riesgos debe ir enfocada a la cultura organizacional y debe ser parte integral de todas las actividades procedimentales que la Corporación ejecute.

La función de advertencia debe surgir de un análisis jurídico y técnico que se deriva de una necesidad que crece, reflejada en un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un riesgo identificado; dicho riesgo debe ir aunado a los procesos, a la corrupción y a los proyectos de gestión.

La administración de los riesgos debe estar fundamentada en una observancia preventiva y su alcance debe abarcar el esquema procedimental en todos sus niveles.

Se evidenció que para que exista una apropiada tipología del riesgo debe estar fundamentada en el análisis de los factores internos y externos de conformidad a la planificación estratégica de la Corporación que redundarán en la tipología de los riesgos.

Se expusieron los diferentes riesgos que se pueden presentar en cada uno de los procesos y actividades procedimentales para poder evidenciar si existe algún tipo de riesgo que aún hace falta por determinar denotando algunos riesgos que no han sido considerados dentro del esquema de la Política de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia y que estos atañen una tipología diferente propuesta por el equipo de trabajo en el progreso concatenando los siguientes: Riesgos legales o de cumplimiento: Son aquellos riesgos que van en contra de la normatividad tanto interna como externa y con las condiciones comportamentales citadas al interior de la Corporación, Riesgos fiscales, disciplinarios y penales: Como cita la Resolución reglamentaria 15 de 2013 de la Contraloría de Bogotá. Son los riesgos que se presentan en situaciones que promuevan una gestión ineficaz, inequitativa, antieconómica o insostenible ambientalmente y que vayan en contra de la normatividad legal y reglamentaria, Riesgos funcionales hacia la advertencia: Riesgos que pueden comprometer gravemente el patrimonio público y ocasionen deterioro ambiental en el área de gestión de la Corporación en

contravía de los requisitos normativos, riesgos ambientales: Son aquellos riesgos que se producen de los factores internos o externos en contra del medio ambiente y que son ocasionados por la acción u omisión del ser humano.

Se puede concluir que la tipología de riesgos propuesta para la Corporación en su Política de Gestión de Riesgos Integral queda conformada de la siguiente manera: estratégicos, de imagen, operativos, financieros, tecnológicos, de corrupción, de información, legales o de cumplimiento, fiscales, disciplinarios, penales, funcionales hacia la advertencia y ambientales.

Se fortaleció la etapa de identificación del riesgo dentro de la Corporación realizando los siguientes pasos: descripción de la materialización, causas (directas e indirectas), tipo de riesgo, consecuencias potenciales; de igual manera se robusteció la etapa de valoración del riesgo así: riesgo inherente antes de los controles probabilidad, impacto y zona de riesgo, información de los controles descripción del control actual, responsable de la ejecución, frecuencia de medición, indicador del control, evidencia de su ejecución, evaluación del riesgo residual después de los controles, probabilidad, impacto y zona de riesgo, tratamiento del riesgo, opciones de manejo y registro de la acción de mejora, información de las acciones, descripción de la acción propuesta, responsable de la ejecución, frecuencia de medición, indicador de la acción, evidencia de su ejecución, deriva función de advertencia (si o no), monitoreo y revisión, fecha, responsable, materialización del riesgo (si o no), indicador de medición del riesgo evidencia de la materialización, Acción correctiva implementada

Se determinaron elementos que determinan un puntaje en el impacto: Si el riesgo se llegase a presentar que podría afectar?, Pérdida de recursos?, Reprocesos?, Desgaste administrativo?, Distorsión del proceso?, Incumplimiento del objetivo del proceso?, Incumplimiento de los programas, proyectos y metas del plan de acción?, Detrimentos patrimoniales?, Investigaciones

disciplinarias?, Investigaciones fiscales?, Investigaciones penales?, Pérdida de información?, Pérdida de credibilidad?, Deterioro de la imagen de la Corporación?, y Despido del personal que ejecutaba la acción?. ¿En el cuestionamiento Con qué frecuencia se ha venido presentando ese riesgo en los últimos cinco años? ¿Al momento de presentarse se le ha dado un buen manejo?

Para el análisis del problema bajo esta metodología es importante que el mismo se encuentre bien delimitado y que sea concreto que permita facilitar la búsqueda de soluciones; el problema debe ser expuesto a través de situaciones negativas percibidas por los involucrados en relación con la situación insatisfecha.

Dando observancia a lo planteado por estos diferentes estudios en el análisis de causas podemos concluir que existen problemáticas enfocadas hacia el análisis subjetivo y la experticia de las personas que visualizan cada uno de los controles que pueden llegar a ser tan efectivos que dirimen en la mínima expresión la ocurrencia de una riesgo como también puede llegar a ocurrir totalmente lo contrario; partiendo de este punto pasa muy similar con el estudio que hemos ejecutado en el análisis de causas la definición del personal es el pilar fundamental del inicio de estos procesos; otro punto importante que esta investigación ha querido tener en cuenta es la dinámica procedimental que utiliza la Contraloría y la medición que ellos exponen de los controles utilizados por las entidades que ellos auditan; vamos a darle una apreciación al enfoque de este ente de control, la Contraloría General de la República en el Plan Estratégico 2010-2014 manifiesta las siguientes consideraciones a tener en cuenta en la eficacia de los controles que las entidades auditadas tienen en su desarrollo procedimental visionando el cumplimiento de su misión y de los objetivos institucionales.

Los criterios de cada control son: ¿Existe un responsable de la ejecución del control?, ¿El control tiene una frecuencia de medición?, ¿El control está documentado?, El control que se está utilizando previene o mitiga los riesgos?, Se han presentado hallazgos sobre el proceso y/o procedimiento en donde este control se esté midiendo?, y El control está siendo monitoreado y medido?

Recomendaciones

Realizar el ajuste de la política de administración de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia de conformidad a los lineamientos de estructuración de causas propendiendo por realizar un análisis efectivo para contribuir así a la toma de puntos de control y acciones que disminuyan la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

Redefinir el impacto que tiene la política de administración de gestión de riesgos ren la función de advertencia como control público para que permita la toma de acciones preventivas efectivas que confluyan en una eficiente administración del riesgo.

Reconocer el valor de los controles estipulados y realizar una excelente escogencia del personal con el perfil y la experticia para el levantamiento de los mismos con el fin de que estos aporten valor en el proceso de administración de riesgos integral.

Aunar la función de advertencia como control público en la gestión de administración de riesgos dictaminada por un eficiente análisis de causas y definición de puntos de control.

Realizar la medición de los controles y acciones que permitan mitigar el impacto o disminuir la zona de riesgo en la cual se encuentra ubicada de conformidad a su impacto vs. probabilidad.

Encaminar la medición del impacto a rangos de gestión utilizados en el sistema de gestión de la calidad de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia para obtener mediciones ajustadas a los mismos lineamientos.

Dictaminar dentro del esquema procedimental de la administración de gestión de riesgo la ampliación de la tipología de los riesgos que cobija la parte estratégica, de imagen, operativa, financiera, tecnológica, de corrupción, de información, legales o de cumplimiento, fiscales, disciplinarios, penales, funcionales hacia la advertencia y ambientales.

Bibliografía

(ISO), O. I. (15 de Noviembre de 2009). *Organizacion internacional*. Recuperado el 10 de 4 de 2017, de http://gestion-calidad.com/wp-content/uploads/2016/09/iso_31000_2009_gestion_de_riesgos.pdf

Colombia, C. P. (1991). *Constitución Política de Colombia* (Vol. 1991). (G. Nacional, Ed.)
Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional.

Contraloría de Bogotá. (29 de Noviembre de 2013). *Contraloría de Bogotá*. (C. d. Bogotá, Ed.)
Recuperado el 15 de Octubre de 2017, de Contraloría de Bogotá:
http://www.contraloriabogota.gov.co/sites/default/files/Contenido/Normatividad/Resoluciones/2013/RR_055_2013%20Procedimientos%20del%20Proceso%20de%20Vigilancia%20y%20Control%20a%20la%20Gesti%C3%B3n%20Fiscal/4006%20-%20Funci%C3%B3n%20de%20Advertencia/4006%

Contraloría General de la República. (2012). *Función de advertencia sobre la constitución de reservas presupuestales y solicitud de autorización de vigencias futuras*. Bogotá: Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República. (Noviembre de 2014). *Contraloría General de la República*. (C. D. ambiente, Ed.) Recuperado el 5 de 10 de 2017, de [http://www.anh.gov.co/la-anh/Control-y-Rendicion/Informes%20de%20Auditora%20de%20Gestin/Actuaci%C3%B3n%20Especial%20Funci%C3%B3n%20de%20Advertencia%202012%20Hidrocarburos%20No%20Convencionales%20\(noviembre%202014\).PDF](http://www.anh.gov.co/la-anh/Control-y-Rendicion/Informes%20de%20Auditora%20de%20Gestin/Actuaci%C3%B3n%20Especial%20Funci%C3%B3n%20de%20Advertencia%202012%20Hidrocarburos%20No%20Convencionales%20(noviembre%202014).PDF)

Contraloría General de la República. (2014). *Función de advertencia debilidades técnicas, administrativas e institucionales de la gestión del recurso hídrico que impiden garantizar el agua como un bien público y derecho fundamental humano y colectivo*. Bogotá: Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República. (2015). *Informe de gestión Julio 2013-Junio 30 de 2015*. Auditoría General de la República. Bogotá: Comité editorial delegado.

Departamento Nacional de planeación. (21 de Enero de 2016). *Colaboracion DNP*. Recuperado el 25 de 10 de 2017, de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/AR-L02%20Lineamientos%20Administracion%20Riesgos.Pu.pdf>: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/AR-L02%20Lineamientos%20Administracion%20Riesgos.Pu.pdf>

Función Pública. (07 de Marzo de 2017). *Departamento Administrativo de la Función Pública*. (D. A. Pública, Ed.) Recuperado el 8 de Octubre de 2017, de http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506987/2016-03-23_Politica_riesgos_V6.pdf/771b8dff-c0fb-4f21-8e46-32db31d2e231

Nacional, C. A. (2015). *Circular 01 de 205*. Función Pública, Bogotá. Bogotá: Función Pública.

Planeación, D. N. (2017). *Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2014*. (D. N. Planeación, Ed.) Bogotá, Colombia.

Secretaría de transparencia; Departamento Nacional de Planeación; Departamento Administrativo de la Función Pública; Oficina de las naciones unidades contra la droga . (s.f.). *Función Pública*. Recuperado el 4 de 10 de 2017, de Departamento Administrativo

de la Función Pública:

<http://www.anticorruptcion.gov.co/Documents/Publicaciones/Estrategias%20para%20la%20construcci%C3%B3n%20del%20Plan%20Anticorruptci%C3%B3n%20y%20de%20Atenci%C3%B3n%20al%20Ciudadano.pdf>

Zafra Gutiérrez, J. A. (2010). *<https://scholar.google.es/>*. Recuperado el 4 de noviembre de 2017, de <http://www.bdigital.unal.edu.co/3972/3/98559963.2011.pdf>

